



Kwaliteitsverslag 2023

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	6
1.1 Project levensverhaal/BRIM	6
1.2 ZorgThuis.....	6
1.3 Laag volume hoog complex doelgroepen.....	6
1.4 Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ)	7
1.5 Leefcirkels.....	8
2 Wonen en Welzijn	9
2.1 Welzijn.....	9
2.2 Duurzame inzetbaarheid vrijwilligers.....	9
2.3 Onderzoek eenzaamheid.....	9
2.4 Familie en sociale netwerk van de cliënt.....	9
2.5 Indicatieloze dagbesteding.....	10
2.6 Rookvrije ouderenzorg	10
3 Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning	11
3.1 Incidenten en calamiteiten.....	11
3.2 Infectiepreventie en hygiëne	12
3.3 Zorgplanevaluatie	13
3.4 Medicatieveiligheid.....	14
3.5 Gebouweiligheid.....	14
3.6 Indicatoren basisveiligheid.....	15
4 Leren en ontwikkelen	17
4.1 Onderzoek	17
4.2 Innovatie	17
4.3 Samenwerkingsrelaties	19
4.4 Prezo Care Audit.....	20
4.5 Klachten.....	20
4.6 Multi disciplinair samenwerken	20
4.7 Moreel beraad.....	20
4.8 Lerende netwerken.....	21
4.9 Feedback kwaliteitsverslag	21
5 Leiderschap, Governance en Management	22
5.1 Organisatieontwikkeling en organisatie-inrichting.....	22
5.2 Beleidsontwikkeling.....	25
5.3 Rol en positie interne organen en toezichthouders.....	25
5.4 Commissie Kwaliteit en Veiligheid Raad van Toezicht.....	25
5.5 Leiderschapsstijl en verbinding	25
6 Personeelssamenstelling	27
6.1 Personeelssamenstelling	27
6.2 Flexibele en deskundige schil.....	28
6.3 Inzetbaarheid van medewerkers	29
6.4 Zorgcontinuïteit.....	29
6.5 Vitaliteit en talenten.....	31
6.6 Leren en opleiden	32
6.7 Zeeuwse Samenwerking.....	33
7 Hulpbronnen, omgeving en context	35

7.1 Milieu en duurzaamheid.....	35
7.2 Technologie	38
7.3 ICT en informatieveiligheid.....	40
8 Gebruik van informatie	43
8.1 Stuurinformatie	43
8.2 Cliëntervaringen	43
8.3 Medewerker ervaringen	45
8.4 Benutten van kennis van samenwerkingspartners en kenniscentra	45
Bijlage 1 Wie zijn wij?.....	46
Besturingsmodel en organogram.....	47
Locaties	48
Kamer van Koophandel SVRZ en bijbehorende vestigingscodes	49
Bijlage 2 Toezichtinformatie m.b.t. onvrijwillige zorg 2023	51
Reflecteren en leren	52
Regio Oosterschelde.....	53
Regio Walcheren	53
Regio Zeeuws-Vlaanderen.....	54
Verbeteren.....	55

Voorwoord

In dit jaarverslag kijken we terug op 2023. Er gebeurden dit jaar weer veel bijzondere dingen. Parels waar we trots op zijn, zoals de toepassing van leercirkels om cliënten zo veel mogelijk bewegingsvrijheid te bieden. En de aandacht voor het levensverhaal van de cliënt, zodat we hen echt goed leren kennen en onze zorg daarop kunnen aanpassen. Ook zijn grote inspanningen gedaan om goed voorbereid te zijn op de toekomst van de zorg. Want het was ook weer een jaar vol uitdagingen. Zowel in de zorgsector als daarbuiten. Inflatie en hogere prijzen, aangekondigde bezuinigingen en langdurige onzekerheid daarover, de veranderende zorgvraag, personeelstekorten, een fors ziekteverzuim, een kortgedingprocedure in het kader van zorginkoop Wlz 2024, het indienen van een gezamenlijke Zeeuwsbrede IZA aanvraag en de val van het kabinet.

Een kort overzicht van de pareltjes en grote inspanningen in 2023:

- In 2023 werd een omvangrijke organisatietransitie voorbereid, die per 1 januari 2024 is ingevoerd. SVRZ wijzigt de organisatie van het primaire proces inclusief de diensten, activiteiten en organisatieonderdelen die daar direct ondersteunend aan zijn. Het primaire proces wordt ingericht in drie clusters Wlz met ieder een SVRZ-overstijgend aandachtsgebied, te weten: Oosterschelde/GRZ, Zeeuws-Vlaanderen/LVHC, Walcheren/ZorgThuis en Welzijn. Daarnaast komt er een organisatie-onderdeel Begeleiding & Behandeling;
- Vanwege een aanhoudend hoog ziekteverzuim heeft de aanpak van het ziekteverzuim onze grootste aandacht. Er werd onderzoek gedaan naar werkdruk die teamleiders zorg ervaren, waarvan de bevindingen zijn meegenomen in de herinrichting van de organisatie, waarbij de functie van teamcoach in de plaats gaat komen van de functie teamleider zorg. Optimale aandacht voor medewerkers heeft hierbij prioriteit. Planning, facilitaire zaken en roosterverstoringen zullen zo veel als mogelijk elders belegd worden;
- Ook was er veel aandacht voor gezondheid en vitaliteit van medewerkers binnen SVRZ. Zo mochten alle medewerkers meedoen aan een gratis vitaliteitsscan (preventief medisch onderzoek). Hierdoor kregen ze inzicht in een aantal belangrijke factoren op het gebied van hun gezondheid, leefstijl en werkvermogen. Dit kan medewerkers helpen om meer bewust te worden van de invloed van werk- en leefgewoontes op hun inzetbaarheid, nu én in de toekomst;
- In gesprek over de zorg van morgen: De theatervoorstelling 'Mag ik je kussen?' over de zorg van morgen speelde van 11 t/m 21 april 2023 exclusief voor alle Zeeuwse zorgmedewerkers in het Scheldetheater Terneuzen en Theater de Mythe Goes. 653 medewerkers van SVRZ hebben de voorstelling bezocht;
- De Zeeuwse Zorg Coalitie, waar SVRZ deel van uitmaakt, heeft een regionaal transformatieplan 2023-2030 opgesteld, dat dient als visie-/koersdocument voor de komende jaren: 'Regioplan Zeeuwse Zorg Coalitie 'Samen houden we Zeeland én de Zeeuwse zorg gezond'. Door de ZZC werd een gezamenlijke aanvraag gedaan voor IZA transformatiemiddelen. In opdracht van de bestuurders in De Zeeuwse Verbinding¹ en in aansluiting op het programma van het Consortium Zorg in Balans² is een voorstel voor oprichting van één Zeeuwse Zorg centrale uitgewerkt. Het Centraal Aanmeldpunt Verplaatsingen werd herijkt. Dat zal worden doorontwikkeld naar een Zorg Coördinatiecentrum Ouderen. De woonzorgopgave van Zeeland is in beeld.

¹ De Zeeuwse Verbinding bestaat uit de Zeeuwse ouderenzorgorganisaties Allévo, Ter Weel, ZorgSaam, SVRZ, WVO Zorg en Zorgstroom. De laatste twee zijn in december 2023 gefuseerd.

² Het Consortium Zorg in Balans bestaat uit de 14 VVT-organisaties in Zeeland en CZ-zorgkantoor

Het Consortium wil hiermee gezamenlijk komen tot een toekomstscenario voor de ouderenzorg dat het best aansluit bij de Zeeuwse behoefte. Op basis van de analyse en het toekomstscenario wordt per regio een plan van aanpak opgesteld en uitgevoerd hoe dit te realiseren tot 2040.

- SVRZ verduurzaamt steeds verder. We hebben de Green Deal voor het werken aan 'duurzame zorg' ondertekend. We verminderen de milieubelasting door uitvoering van een masterplan energietransitie en deelname aan het MilieuPlatformZorg. Er zijn energierenovaties uitgevoerd als onderdeel van een meerjarenplan om alle locaties te verduurzamen. Het elektrische wagenpark is uitgebreid: in Zeeland rijden nu 36 elektrische bedrijfswagens van SVRZ.
- Op Zorgkaart Nederland is de gemiddelde waardering van de dienstverlening van SVRZ in 2023 verder gestegen naar een 8,6! Inmiddels is dit cijfer zelfs 8,7.
- In het voorjaar van 2023 vond de PREZO Care audit plaats voor de Wlz zorg. Voor alle regio's heeft SVRZ opnieuw het PREZO Care keurmerk behaald. Belangrijke resultaten uit de audit: cliënten zijn heel tevreden over de zorg- en dienstverlening van SVRZ. Ondanks dat medewerkers een hoge werkdruk ervaren, werken zij nog steeds met veel plezier. Medewerkers zijn betrokken en bevlogen en er is sprake van een open cultuur. De betrokkenheid van vrijwilligers is groot en binnen de organisatie groeit het bewustzijn dat welzijn en welbevinden zeker zo belangrijk zijn als zorg. In het najaar van 2023 vond de tussentijdse audit plaats voor ZorgThuis en GRZ. Ook deze tussentijdse audits zijn met positief resultaat afgerond.
- De betrokkenheid van vrijwilligers is groot. Eind 2023 waren er binnen SVRZ 1.243 vrijwilligers actief. Zij zijn een onmisbare schakel in de zorg voor de cliënten bij SVRZ. Om vrijwilligers te blijven vinden, is een SVRZ [vacaturebank voor vrijwilligers](#) gerealiseerd. In juni organiseerden we de jaarlijks terugkerende Week van de Vrijwilliger met allerlei leuke en afwisselende activiteiten speciaal voor vrijwilligers op alle locaties.

Wij zijn trots op alle SVRZ-medewerkers die hier in 2023 met veel inzet aan hebben gewerkt. We wensen u veel leesplezier toe!

Angela Bras en Dennis de Rijke
Raad van Bestuur SVRZ

1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning start bij het weten wie iemand is en wat er voor hem of haar toe doet. Om een goede relatie met de cliënt op te bouwen, is het belangrijk om zijn levensverhaal te kennen. Wij zien dat als de sleutel voor persoonsgerichte zorg. Onze visie³, met de vijf uitgangspunten voor goede zorg⁴, is hierbij onze leidraad. De vier kernwaarden nabijheid, vrijheid, verantwoordelijkheid en gelijkwaardigheid vormen ons kompas om de cliënt centraal te stellen bij alles wat we doen.

1.1 Project levensverhaal/BRIM⁵

Het levensverhaal van de cliënt vormt de rode draad in de visie van SVRZ, waarin het belang van het kennen van cliënten naar voren komt. Het project Levensverhaal/BRIM (dat medio 2022 is afgesloten) was erop gericht om de bewustwording van het belang van het kennen van de cliënt en zijn levensverhaal te vergroten.

Vanaf 2023 kunnen medewerkers informatie over het levensverhaal op twee vaste plaatsen in mijnCaress vastleggen: in het zorgplan onder de zorgvraag 'mijn Levensverhaal' en in de vragenlijst 'mijn Levensverhaal'. In alle zorgplannen is 'mijn levensverhaal' inmiddels een vast onderdeel en maakt het zodoende deel uit van de zorgplanevaluaties. In 34% van de zorgplannen is het levensverhaal van de cliënt opgenomen. De binnen SVRZ ontwikkelde BRIM-training is door 47 medewerkers gevolgd in 2023. Tevens heeft SVRZ voor het UKON een Webinar verzorgd met als titel: *Hoe goed ken jij de mens voor wie je zorgt?*



1.2 ZorgThuis

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

1.3 Laag volume hoog complex doelgroepen

'Laag volume hoog complex' is de verzamelnaam voor kleine, specifieke groepen cliënten met een complexe zorgvraag. Om voor deze cliënten de kwaliteit van zorg te kunnen (waar)borgen, is een goede regionale én landelijke zorg- en kennisinfrastructuur van belang. Zoals in 2021 afgestemd binnen de Zeeuwse Verbinding heeft SVRZ aangegeven het voortouw te nemen voor de doelgroepen met betrekking tot het syndroom van Korsakov, Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag (DZEP), Huntington en jonge mensen met dementie.

Syndroom van Korsakov

Sinds eind 2012 biedt SVRZ-locatie Ter Poorteweg zorg en behandeling aan cliënten met het syndroom van Korsakov. In 2022 is locatie Ter Poorteweg officieel erkend en operationeel als regionaal expertisecentrum (REC) Korsakov. Op deze locatie zijn zes woningen, met in totaal ruimte voor 42 cliënten, en een activiteitencentrum.



³ De visie van SVRZ is opgenomen in bijlage 1.

⁴ Vijf uitgangspunten voor goede zorg zijn: In dialoog goede afspraken, Aandacht, Goede lichamelijke verzorging, Goed en smakelijk eten en Risico's in kaart brengen.

⁵ BRIM staat voor Betekenisvolle Rollen In de Maatschappij. Klik [hier](#) voor meer info over de BRIM methode.

In 2023 is voor het REC Korsakov de tussentijdse visitatie positief afgerond en is het onderdeel 'ambulante zorg' verder ingericht.

Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag (DZEP)

SVRZ heeft al een aantal jaar een divers aanbod voor DZEP-cliënten. Naast langdurig verblijf is er een afdeling die zich richt op kortdurende interventies. Het gaat hier om crisissituaties. Deze afdeling is verder ontwikkeld en gaat samenwerken met een Regionaal Expertise Centrum. Voor de DZEP heeft een projectgroep de voorbereidingen getroffen voor een professionaliseringsslag; resocialisatieafdeling en start consultatieteam. Daarnaast is gestart met de heroverweging van de huidige inrichting 'Zorgpad probleemgedrag'.



Huntington

De Huntingtonpoli blijkt voor SVRZ om meerdere redenen lastig te continueren. Het (te) lage aantal cliënten is daar mede debet aan. Maar ook landelijke ontwikkelingen en het ontbreken van een (gespecialiseerd) behandelaar spelen een belangrijke rol. SVRZ is hierdoor afhankelijk van het Doelgroep expertisecentrum (DEC) van Mijzo. Het afgelopen jaar zijn de voorbereidingen getroffen om te komen tot afspraken van contract tot procesinrichting.



Jonge mensen met dementie

Met locatiemanagers, teamleider en de Medische Dienst is gekeken naar de huidige status en de gewenste ontwikkelingen voor de toekomst. Als verplichting vanuit het lidmaatschap van het kenniscentrum heeft een student van EUR een nulmeting gedaan voor het PREZO-keurmerk. In het advies zijn verbeter en aandachtspunten opgenomen ter voorbereiding op de audit. Tevens zijn er voorbereidingen getroffen voor leefmilieus die in 2024 gerealiseerd worden.



Gerontopsychiatrie en Parkinson

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



1.4 Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ)

In de zomer van 2023 zijn we, met ondersteuning van het bedrijf Accezz, een verbeterproject voor de Geriatrische revalidatie gestart. Doel van het project was het komen tot het beter, slimmer en (meer) uniform organiseren van de GRZ-processen op de drie SVRZ locaties (i.c. 't Gasthuis, Ter Schorre en Ter Valcke), waarmee we ervoor zorgen dat de GRZ beter bestand is tegen de toenemende krapte op de arbeidsmarkt.

In samenwerking met de teamleiders is een nieuw dienstenpatroon opgesteld en ingevoerd. Daarnaast zijn managementinstrumenten ontwikkeld om de (nieuwe) werkwijze te ondersteunen en hebben de teamcoaches workshops gevolgd om de methodiek op een goede manier voort te kunnen zetten. Op basis van de eerste ervaringen heeft dit een gemiddelde besparing van bijna 20% op de personele kosten opgeleverd. Per eind 2023 waren nog verbeteringen op gebied van de ochtendzorg, de artsensite en het MDO in onderzoek.

1.5 Leefcirkels

SVRZ vindt het belangrijk dat cliënten zoveel mogelijk eigen regie houden over hun leven. We streven ernaar om cliënten zo min mogelijk te beperken in hun vrijheid. Dit doen we onder andere door fasegewijs door heel SVRZ leefcirkels te implementeren. Eind 2025 moeten alle locaties van SVRZ van leefcirkels zijn voorzien.

Leefcirkels zijn denkbeeldige geografische cirkels binnen en/of buiten het gebouw waarbinnen cliënten zich vrij(er) kunnen bewegen. Een polsbandje met een sensor activeert bakens aan de toegangsdeuren die de deuren open of juist dicht houden.

Leefcirkels bieden cliënten met dementie een uitdagende omgeving en geven hen tegelijkertijd een beschermd gevoel. De cliënt maakt zelf de keuze om te gaan en staan waar hij of zij wil, binnen de vrijheid die bij hem of haar past. De mensen om de cliënt heen – naasten en medewerkers - stimuleren en begeleiden hen hierbij.



<https://youtu.be/qnBGRqQk9rw>

Voor zorgmedewerkers en naasten van cliënten kunnen leefcirkels soms spannend zijn. Je bent een cliënt misschien even 'kwijt'. En wat nou als er iets met hem of haar gebeurt, wat dan? Leefcirkels brengen risico's met zich mee, maar dat zijn weloverwogen risico's die we nemen om de kwaliteit van leven van de cliënt te vergroten.

In 2023 zijn de volgende SVRZ locaties voorzien van leefcirkel-technologie: SVRZ Ter Schorre, SVRZ De Blide-Redoute-Verlaet, SVRZ De Vurssche-De Molenhof, SVRZ Ter Valcke en SVRZ Simnia. Op de locaties SVRZ Ter Schorre en SVRZ Simnia is de leefcirkel-technologie in 2023 ook al volledig in gebruik genomen.

2 Wonen en Welzijn

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

2.1 Welzijn

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

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

2.2 Duurzame inzetbaarheid vrijwilligers

Vrijwilligers zijn een onmisbare schakel in de zorg bij SVRZ, ze zijn heel belangrijk voor ons en de cliënten. Om vrijwilligers te blijven vinden is er een SVRZ vacaturebank voor vrijwilligers gerealiseerd waarmee we beschikken over een online platform voor vacatures voor vrijwilligerswerk bij SVRZ. Potentiële vrijwilligers kunnen er snel en makkelijk op reageren. Ook kunnen ze op zoek naar vrijwilligerswerk dat bij hun interesse(s) past. In juni organiseerden we de jaarlijks terugkerende Week van de Vrijwilliger. Tijdens de Week van de Vrijwilliger bieden we onze vrijwilligers op alle locaties allerlei leuke en afwisselende activiteiten. Ook organiseren we in deze week ontmoetingen met mensen die graag vrijwilliger bij SVRZ willen worden.

Vrijwilligers zijn onmisbaar bij SVRZ. Zij maken het leven van onze cliënten iedere dag weer een beetje mooier.

Eind 2023 waren er binnen SVRZ 1243 vrijwilligers actief.

2.3 Onderzoek eenzaamheid

In het kader van het onderzoek naar eenzaamheid bij verpleeghuiscliënten is in 2023 gestart met het tweede deel van het project, de ontwikkeling van een meetschaal. Om de geschiktheid van vragen te bepalen worden de vragen momenteel getest door middel van interviews bij bewoners van WVO Zorg, Zorggroep Ter Weel en SVRZ. De openheid van de bewoners om over hun eigen kwetsbaarheid te praten is ontzettend waardevol voor de onderzoekers. De gesprekken leverden meer op dan alleen informatie over de geschiktheid van de vragen. De eerste inzichten en resultaten zijn veelbelovend. Er is echter nog voldoende werk te doen om te komen tot een goede analyse en conclusies.

2.4 Familie en sociale netwerk van de cliënt

We organiseren familie- en mantelzorgbijeenkomsten. Tijdens de bijeenkomsten wordt met het sociale netwerk van de cliënten bijvoorbeeld gesproken over de mogelijkheden om te participeren in de zorg en of ondersteuning van hun naaste(n). Waar mogelijk wordt familie betrokken bij de dagelijkse zorg van hun dierbaren.

Er is regelmatig contact tussen persoonlijk begeleiders, behandelaren en de andere zorgmedewerkers en familieleden en mantelzorgers.



Familie helpt mee bij het opstellen van het levensverhaal. Bij onrust van cliënten wordt familie steeds meer ingezet waar mogelijk. Familie in de huiskamer blijft een terugkerend thema. Het lukt de meeste woningen goed om daarin maatwerk toe te passen.

Het betrekken van mantelzorgers in de zorg of ondersteuning heeft blijvende aandacht nodig. De 'ervaren samenwerking in de driehoek' (client/naaste/SVRZ) is onderdeel van de zorgplanevaluaties.

2.5 Indicatieloze dagbesteding

In samenwerking met een aantal Zeeuwse gemeentes biedt SVRZ inloop aan inwoners uit die gemeente zonder dat zij hiervoor een Wmo-indicatie nodig hebben. Op deze manier is de inloop veel toegankelijker en kunnen meer bezoekers een zinvolle en plezierige dag beleven. Deze vorm van dagbesteding zorgt ervoor dat inwoners minder eenzaamheid en verveling ervaren. Hierdoor blijven ze vitaler, waardoor zij langer thuis kunnen blijven wonen. Bovendien helpt de inloop de mantelzorgers van de bezoekers te ondersteunen en ontlasten.

Vrijwilligers zorgen voor de begeleiding van de deelnemers. Zij worden hierbij fysiek of telefonisch ondersteund door een professionele medewerker welzijn. Tussen de middag gebruiken de deelnemers gezamenlijk een brood- of warme maaltijd. Deze maaltijd is bij een aantal locaties gratis en bij een aantal locaties tegen kostprijs.



2.6 Rookvrije ouderenzorg

SVRZ heeft de plicht om alle medewerkers en cliënten een gezonde werk- en leefomgeving te bieden. Een rookvrije omgeving maakt hier deel van uit. Daarom heeft SVRZ in 2023 belangrijke stappen gezet en voorbereidingen getroffen om de hele organisatie in 2024 rookvrij te maken. De volgende afspraken zijn hierover vastgelegd:

- In de gebouwen van SVRZ mag niet gerookt worden.
- Cliënten die bij SVRZ wonen, mogen buiten in deabri roken. Zijn er geen abri's? Dan mogen zij buiten op het terrein roken, op voorwaarde dat anderen daar geen last van hebben.
- Cliënten die thuis wonen, mogen roken in huis. ZorgThuis medewerkers kunnen een afspraak maken met deze cliënten dat zij niet roken vlak voordat zij komen.
- Medewerkers, vrijwilligers en bezoekers mogen zowel binnen als buiten op het terrein van SVRZ niet roken.



3 Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

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

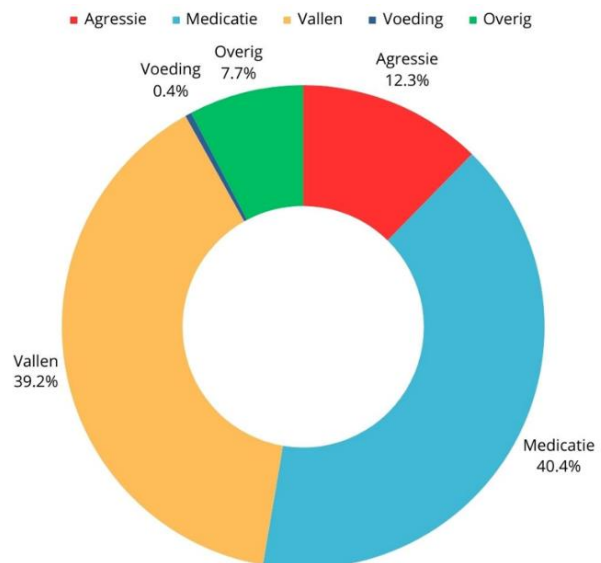
3.1 Incidenten en calamiteiten

Bij SVRZ lopen wij een stukje mee op het levenspad van de cliënt. Die route gaat zowel over bekend als over onbekend terrein. Onverwachte gebeurtenissen zijn onderdeel van de dagelijkse praktijk, die bij het leven horen. En dat is prima. Als SVRZ willen we wel voorkomen dat een onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg, tot (ernstige) schade bij de cliënt zal (kunnen) leiden. Daarom vragen wij de medewerkers om consequent, open en eerlijk melding te maken van alle (bijna) incidenten om hier vervolgens met elkaar van te leren voor de toekomst.

Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) worden door de zorgmedewerkers vastgelegd in MijnCaress, het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD). Door de medische dienst en het team behandeling, ondersteuning en advies (BOA) wordt, sinds eind 2022, een MIC-registratie vastgelegd in Ysis, het ECD van de behandelaren.

In totaliteit zijn er 4.277 incidenten geregistreerd in 2023. Dit is een toename van 20% ten opzichte van 2022. Een mogelijke verklaring hiervoor wordt gevonden in de toegenomen bereid tot het doen van meldingen als gevolg van de continue aandacht voor kwaliteitsverbetering.

In de figuur hiernaast is de procentuele verdeling van de meldingen naar categorie weergegeven. Evenals voorgaande jaren vormen Medicatie(fouten), Vallen en Agressie de top 3. De aandacht voor medicatie is op pagina 24 uitvoerig beschreven. Ten aanzien van vallen en agressie worden ook de nodige procesverbeteringen ingezet. Denk bijvoorbeeld aan de pilot met Wolk heupairbag en het aanbieden van scholingen op gebied van omgaan met onbegrepen gedrag. De categorie 'Voeding' is halverwege het jaar nieuw toegevoegd als aparte incidentcategorie⁶.



SVRZ heeft in 2023 twee calamiteitenmeldingen gedaan bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In beide gevallen hebben we onderzoek gedaan aan de hand van de PRISMA methode en verbeterpunten geformuleerd. De IGJ was akkoord met het rapport en het plan van aanpak.

In 2023 is een groep beleidsadviseurs en staffunctionarissen geschoold in het doen van incidentanalyse met behulp van de PRISMA- en BFA⁷-methode en is een start gemaakt met evaluatie van alle documenten die betrekking hebben om incidenten en calamiteiten.

⁶ Voorheen werden eventuele voedingsincidenten vermeld in de categorie "Overig"

⁷ Barrier Failure Analysis

3.2 Infectiepreventie en hygiëne

In 2023 hebben cliënten die daarvoor toestemming hebben gegeven vaccinaties ontvangen in het kader van de COVID-19 boostercampagne en/of de griep. Per eind december 2023 is ruim 75% van de cliënten COVID-19 gevaccineerd. Hiernaast heeft 73% van de cliënten afgelopen najaar de grieprik ontvangen.

Het aantal medewerkers en vrijwilligers die via SVRZ een grieprik hebben ontvangen ligt met 348 iets lager dan vorig jaar (381).

In 2023 heeft de GGD in alle woningen/units waar cliënten verblijven hygiëne-HACCP audits uitgevoerd, wat heeft geleid tot 36 auditrapporten. De audits die de GGD uitvoert betreft een combinatie van hygiëneonderwerpen en voedselveiligheid.

Samenvatting hygiëne auditresultaten:

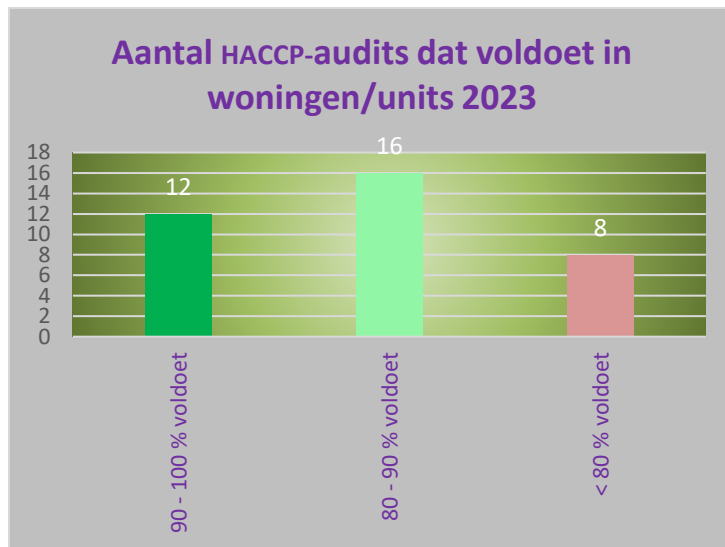


Overzicht hygiëne-HACCP audit: % Voldaan naar onderwerp.

Overall scoort SVRZ (behoorlijk) goed op de diverse, onderzochte onderdelen. In 2023 is de auditmethodiek op het onderdeel 'werken met de handen op orde' aangepast. Werken met de handen op orde houdt in dat men voldoet aan de voorwaarden met betrekking tot het niet dragen van hand- en polsriemen en werken met op de juiste wijze verzorgde nagels. Op dit specifieke onderdeel voldoet 92% van de geauditeerde medewerkers. De auditoren hebben hiervoor de handen van 370 medewerkers beoordeeld. De pilot die in 2022 op drie locaties werd gehouden, toonde een positieve toename in bewustwording. In 2023 is, een jaar na de pilot, een effectmeting uitgevoerd. Al met al was niet alleen de pilot een succes, maar ook de blijvende gedragsverandering voornamelijk ten aanzien van hand- en polsriemen. Met name bereikt door het wedstrijdement en de bewustwording van de medewerkers. In 2024 zal SVRZ doorgaan met deze 'Heel gewoon, handen schoon!' campagne.

Voor de voedselveiligheid (HACCP) audits maakt SVRZ gebruik van twee externe partijen, de GGD voor alle woningen/units waar cliënten verblijven en Micro Analyse Zeeland (MAZ) voor de restaurants, restaurantkeukens en winkels.

Om meer inzicht in de diverse processen van voedselveiligheid te krijgen heeft de GGD op verzoek van SVRZ in 2023 uitgebreider ge-audit dan voorgaande jaren. Samenvatting HACCP-auditresultaten woningen/units⁸:



- Aantal audits waar tussen 90 en 100% van de getoetste onderwerpen aan de Hygiëncode voldoet: 12

- Aantal audits waar tussen 80 en 90% van de getoetste onderwerpen aan de Hygiëncode voldoet: 16

- Aantal audits waar minder dan 80% van de getoetste onderwerpen aan de Hygiëncode voldoet: 8.

Op het gebied van voedselveiligheid laten de auditresultaten ook een overwegend mooie score zien. 28 van de 36 audits voldoen voor meer dan 80% aan de norm.

De onderwerpen die verbetering behoeven betreffen de omgang met koelkasten en vriezers, het werkproces van frituren, het tijdig vervangen van de snijplanken, de omgang met ovens en magnetrons, bekendheid over de termen met betrekking tot houdbaarheid en het feit dat veel medewerkers de e-learning niet hebben gevolgd. Daarnaast valt op dat veel vrijwilligers onvoldoende bekend zijn met de HACCP-regels.

Naast de door de GGD uitgevoerde audits, heeft Micro Analyse Zeeland (MAZ) 14 audits op basis van de hygiëncode voor de voedingsverzorging in Zorginstelling en Defensie uitgevoerd. De gesignaleerde verbeterpunten zijn door MAZ vastgelegd in een actielijst behorend bij het auditrapport en direct voorgelegd aan de betreffende teamleider Facilitair.

SVRZ registreert uitbraken en besmettingen bij het Meldpunt voor Uitbraken Infectieziekten en BRMO (MUIZ). In totaliteit hebben er 26 unieke meldingen plaatsgevonden in 2023. In 14 gevallen ging het om COVID-19, 6 keer om een influenza-/luchtweginfectie, 5 keer om gastro-enteritis en 1 keer om scabiës.

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

3.3 Zorgplanevaluatie

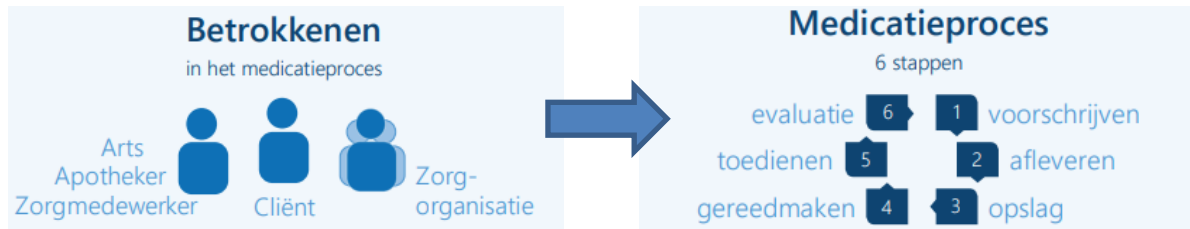
SVRZ heeft een actueel beleid over de zorgplancyclus. Dit zorgt voor een PDSA⁹-cyclus in de zorg. We betrekken steeds de cliënt en evalueren wat we doen. Waar nodig passen we de zorg aan. Een belangrijk element uit de zorgplancyclus is de zorgplanevaluatie. Het niet tijdig uitvoeren van de zorgplanevaluatie hebben we benoemd als risicofactor voor de kwaliteit van zorg. Daarom hebben we het percentage zorgplanevaluaties wat tijdig is uitgevoerd opgenomen als indicator in ons managementdashboard [zie ook paragraaf 8.1]. In 2023 is 83,0% van de Wlz-zorgplanevaluaties tijdig uitgevoerd binnen SVRZ.

⁸ Op basis van de Hygiëncode voor voedingsverzorging in woonvormen.

⁹ PDSA = Plan, Do, Study, Act

3.4 Medicatieveiligheid

In het medicatieproces zijn veel verschillende personen betrokken en er zijn veel stappen in het proces. Dit vergroot de kans op fouten. En dit kan leiden tot gezondheidsschade. Omdat de cliëntenpopulatie van SVRZ overwegend bestaat uit kwetsbare, oudere mensen die vaak meerdere (risicovolle) medicatie gebruiken, staat medicatieveiligheid hoog in het vaandel. Bij medicatieveiligheid gaat het om alle activiteiten die gericht zijn op het juist voorschrijven, afleveren, opslaan, gereed maken en gebruiken van medicijnen.



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

- Het elektronische toedieningsregistratie (ETDR) is geïmplementeerd. Daarnaast is er een dashboard ETDR waarin teamcoaches dubbele controles, tijdig delen van medicatie en het geven van verkeerde medicatie kunnen monitoren.
- De e-learning Medicatieveiligheid en leernetwerkbijeenkomsten voor kwaliteit ambassadeurs/experts¹⁰ werden als waardvol ervaren.
 - o Het advies voor 2024 omvat het volgende:
 - Continuering van de jaarlijkse leernetwerkbijeenkomsten voor de kwaliteit ambassadeurs. Voor 2024 staat het onderwerp coaching op de agenda
 - Continuering van de e-learning Medicatieveiligheid. En het aanbieden van doelgroep gerichte e-learning rond medicatieveiligheid, (Dementie, Somatiek en Psychiatrie)
 - Organiseren van jaarlijkse teamgerichte themabijeenkomsten rond medicatieveiligheid, waarin de resultaten uit dashboard ETDR besproken worden in relatie tot gemaakte medicatie fouten.
- Voor meer eigen regie van de ZorgThuis-cliënt, minder medicatiefouten en minder benodigde zorgmomenten is de geautomatiseerde medicijndispenser Medido in gebruik genomen. Dit rollen we verder uit in 2024.

Ook in 2023 heeft de apotheek Scheldezoom diverse interne audits op onze locaties uitgevoerd. Deze audits zijn gebaseerd op de thermometer van het Instituut Veilige Medicatie en de principes van de Veilige Medicatie. De uitkomsten van deze audits zijn op de locaties gebruikt voor het opstellen en uitvoeren van verbeterplannen.

3.5 Gebouwveiligheid

Op het gebied van gebouwveiligheid en bedrijfszekerheid zijn een aantal projecten deels of geheel gerealiseerd in 2023. Het betreft de volgende zaken:

Brandveiligheid

Voor de intramurale SVRZ-locaties heeft de jaarlijkse inspectiecertificering plaatsgevonden voor de brandveiligheidsinstallaties en het inspectiecertificaat is opnieuw behaald voor 35 zorglocaties. Voor één locatie (De Molenhof) vindt een her-inspectie plaats in het eerste kwartaal van 2024, n.a.v. de inplandige verbouwingen.

¹⁰ Dit zijn alle coördinerend- en senior verpleegkundigen.

Legionella beheer

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

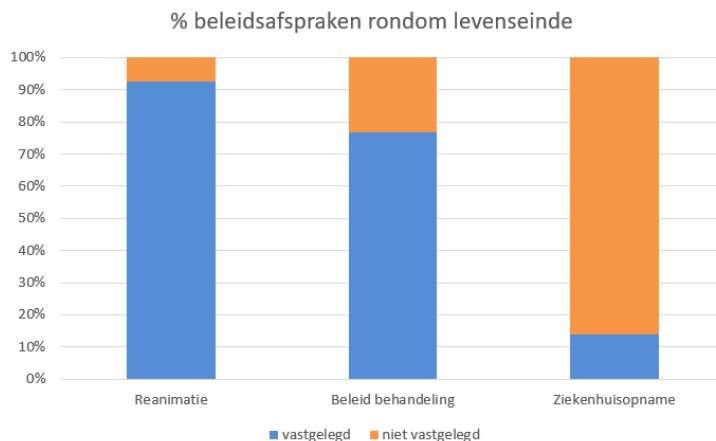
Veiligheid elektrische installaties

In 2023 zijn op een aantal locaties de vaste elektrische installaties en arbeidsmiddelen gekeurd volgens het periodieke inspectieschema (steekproeven op basis van NEN-systematiek). Er zijn geen elektrische installaties afgekeurd. Hiermee voldoen de elektrische installaties van SVRZ aan de geldende eisen.

3.6 Indicatoren basisveiligheid

3.6.1 Advance care planning

In 2023 is bij 95,9%¹¹ van de cliënten in het zorgdossier minstens één beleidsafpraak rondom het levenseinde vastgelegd. Dit komt overeen met de score van 2022.



Uit de hiernaast weergegeven grafiek blijkt dat rondom het levenseinde het vaakst beleidsafspraken over *reanimatie* en/of *beleid behandeling* zijn vastgelegd. De vastlegging van afspraken over wel of geen ziekenhuisopname bieden ruimte tot verbetering.

3.6.2 Bespreken medicatiefouten in het team

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

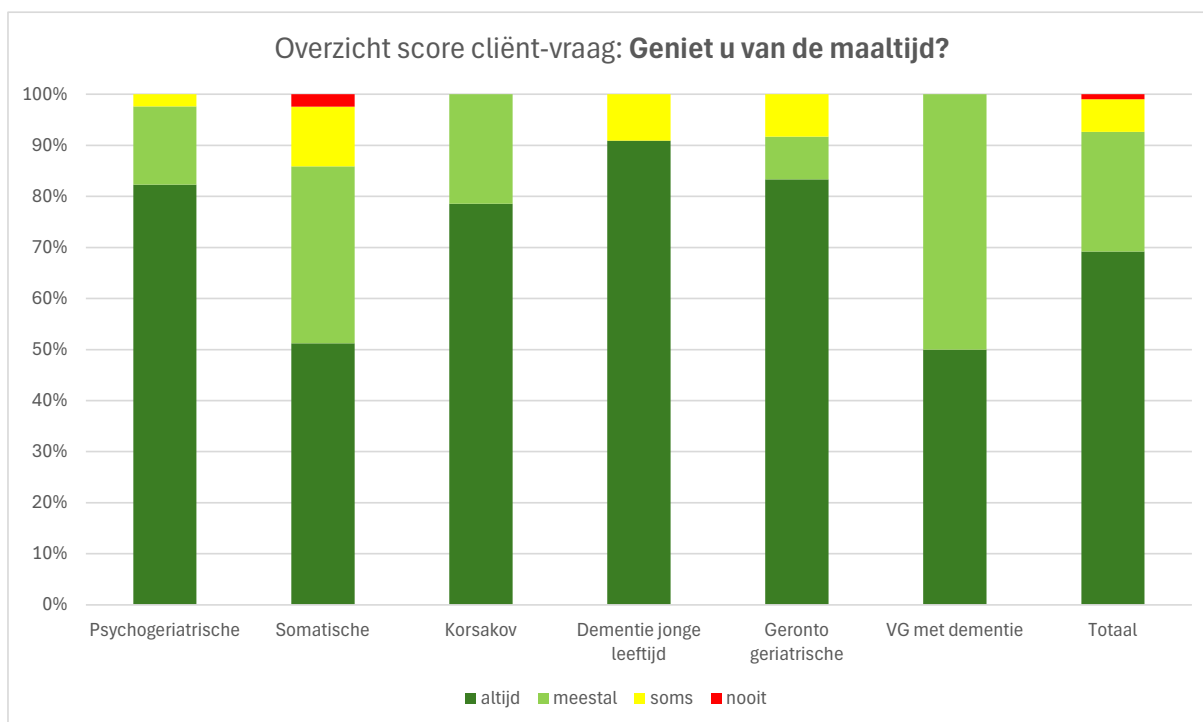
3.6.3 Aandacht voor eten en drinken

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

Tijdens het cliëntervaringsgesprek, een instrument dat SVRZ zelf heeft ontwikkeld, wordt aan de cliënt gevraagd: "Geniet u van de maaltijden?". In 2023 zijn er 597 cliëntervaringsgesprekken gevoerd. Bijna 93% van de gesproken cliënten geeft aan dat ze meestal of altijd genieten van de maaltijden. Onderstaand diagram geeft de resultaten weer per doelgroep.



¹¹ Peildatum 1-1-2024



De verschillen zijn voor SVRZ aanleiding om de aandacht voor eten en drinken doelgroepgericht vast te houden en/of te verbeteren.

In 2023 is bij 68,4% van de cliënten in de afgelopen 6 maanden één of meerdere voedselvoorkeuren in het zorgdossier vastgelegd¹².

3.6.4 Decubitus prevalentie

Decubitus is al jarenlang een belangrijk thema binnen SVRZ. Bij de meting in 2023¹³ had 0,72% van de cliënten decubitus in categorie 2 of hoger. SVRZ scoort hiermee behoorlijk lager dan het laatst gerapporteerde landelijk sector gemiddelde van 4,4%¹⁴.

3.6.5 Werken aan vrijheidsbevordering

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

In bijlage 2 is de Toezichtinformatie met betrekking tot onvrijwillige zorg bij SVRZ in 2023 op regionaal niveau weergegeven.

¹² Peilperiode van 13-8-2023 t/m 13-2-2024

¹³ Peildatum 13-2-2024

¹⁴ Bron: www.zorginzicht.nl Open data Verpleeghuiszorg, verslagjaar 2022

4 Leren en ontwikkelen

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

Het strategisch opleidingsplan maakt deel uit van het HR-beleid van de organisatie en is gericht op het daadwerkelijk vergroten en bijhouden van kennis en kunde en het realiseren van de organisatiebrede opleidings- en ontwikkelthema's. Zie ook hoofdstuk 6 personeelssamenstelling.

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

4.1 Onderzoek

SVRZ is aangesloten bij drie kennisnetwerken: de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zeeland (AWOZ), het Universitair Netwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON) en de Academische Werkplaats voor Ouderen van TRANZO.



In 2023 heeft de Onderzoeks- en Wetenschapscommissie twee kenniscafés georganiseerd: één over mantelzorg en één over delier. In 2023 was SVRZ weer betrokken bij meerdere wetenschappelijke onderzoeken, waaronder het implementatieonderzoek "Dedicated werkwijze", gericht op het verbeteren van de palliatieve zorg aan mensen met dementie. En er lopen twee promotie onderzoeken, die worden uitgevoerd door SVRZ-professionals. Eén onderzoek gaat over eenzaamheid en de andere naar het implementeren van een methode om effectief te communiceren in acute situaties in het verpleeghuis: de SBAR-methode.

Dit jaar heeft een onderlinge visitatie plaatsgevonden vanuit UKON. SVRZ heeft Tante Louise gevisiteerd en wij zijn door de zorggroep Elde Maasduinen gevisiteerd. De feedback die wij kregen was dat onze Onderzoeks- en Wetenschapscommissie slagvaardig, voortvarend en enthousiast is en dat we goede netwerkers zijn.

Tenslotte heeft SVRZ meegewerkt aan de organisatie van een regionale werksessie door UKON en Tranzo over de verbinding tussen wetenschap, mbo-onderwijs en de dagelijkse praktijk. Wij hebben een presentatie gegeven over de Zeeuwse Praktijkroute.

4.2 Innovatie

In 2023 hebben we grote stappen gezet in het verder professionaliseren van het Innovatieplatform (ZITP). Deze lijn trekken we door in 2024. Het Innovatieplatform heeft een stabiele groep deelnemers. Het komende jaar zal deze groep inhoudelijk verder worden begeleid in het uitvoeren van kwalitatief goede en valideerbare pilots. De basis hiervoor is in 2023 gelegd. Daarnaast zal het Innovatieplatform meer zichtbaarheid krijgen, zowel intern als extern. Een vereiste hiervoor is de aandacht voor sociale innovatie, de organisatie in zijn geheel ontwikkelen om innovatie te omarmen. Om het Innovatieplatform inhoudelijk verder te ontwikkelen en dit vervolgens binnen SVRZ gestalte te geven, zal de samenwerking met onder andere de Hogeschool Zeeland en

Anders Werken in de Zorg nog verder geïntensiveerd worden.

De commissie eHealth en innovatie SVRZ heeft als voornaamste taak om initiatieven te toetsen aan de lange termijn doelen van SVRZ om zodoende de organisatie in zijn geheel de juiste kant op te krijgen. Door personele wijzigingen is de samenstelling van de commissie in 2023 gewijzigd. De taakopdracht wordt geëvalueerd Q1 van 2024.



Vanuit Subsidie ontwikkeling wijkverpleging (SOW) is gestart met gebruik van de Thuisleefwijzer; met als doel zorgmedewerkers meer bewust te maken van inzet hulpmiddelen en technologie.

In 2023 is het gebruik van de Thuisleefwijzer gekoppeld aan het gebruiken van de zgn. Zelfredzaamheidskoffer. In deze koffer zitten diverse materialen om de zelfredzaamheid van cliënten te bevorderen. Iedere regio beschikt over minstens 1 koffer, die met hulp vanuit Medipoint is samengesteld. Er is een proces opgesteld waarmee een zorgmedewerker op eenvoudige wijze het hulpmiddel kan inzetten bij de cliënt. Medipoint ondersteunt de cliënt vervolgens bij de aanvraag en/of het regelen van de vergoeding. Voor de implementatie is gewerkt met een SET subsidie.

Eerder is vanuit Subsidieregeling Ondersteuning Wijkverpleging (SOW) onderzoek gedaan naar de mogelijkheden om de administratieve lasten binnen de thuiszorg te verlagen. In de laatste fase van dit onderzoek is vastgesteld en bepaald wat anders kunnen inrichten en/of afschaffen binnen de processen. Deze input is in 2023 meegenomen in de (selectie)gesprekken over het nieuw te kiezen ECD. Daarnaast heeft dit ertoe geleid dat de zorgplancyclus ZorgThuis geëvalueerd en bijgesteld is. Tot slot hebben, in het verlengde hiervan, de kwaliteitsmedewerkers samen met F&C ook de screeningstools op elkaar zijn afgestemd.

De verantwoording voor zowel de SOW als de SET subsidie voor deze ontwikkeling zijn ingediend in 2023.

In oktober 2023 zijn twee afgevaardigden vanuit SVRZ gaan deelnemen aan een training in het kader van het project "(Ont)regel de Zorg". Veel regels worden namelijk niet alleen bepaald door overheidsinstanties, maar ontstaan ook binnen organisaties zelf. Doel van de training is (blijvend) kritisch en selectief te kijken naar het nut en de noodzaak van de binnen de zorg toe te passen regels om waar mogelijk de administratieve lasten voor zorgmedewerkers te verlagen. De training heeft ons doen inzien dat we op een aantal onderdelen de zorg mogelijk kunnen ontregelen, waardoor we tijd overhouden voor andere zaken. Bijvoorbeeld extra investeren in de zorg aan de cliënt. Dit zal in 2024 verder opgepakt en uitgewerkt worden.

In 2023 is, in samenwerking met Medimo, gestart met ETDR in de ZorgThuis teams en bij de teams die zorgdragen voor cliënten met verblijf zonder behandeling. Er is een opschalings- en implementatiesubsidie via ZonMw gehonoreerd, waarmee ondersteuning is ingekocht vanuit het instituut voor verantwoord medicijngebruik (IVM). De verantwoording voor deze subsidie wordt gedaan in Q1 van 2024.

Het project Samen Beslissen met kwetsbare ouderen is in 2023 afgerond met een slotbijeenkomst, waarbij vertegenwoordigers vanuit verschillende zorgorganisaties¹⁵ aanwezig waren inclusief het ZorgInstituut. De verantwoording (zowel inhoudelijk als financieel) moet in 2024 gedaan worden. Meer informatie over dit project is te vinden op www.samenbeslissenzeeland.nl.



¹⁵ O.a. Zeeuwse ZorgSchakels, WVO zorg, ZorgSaam en SVRZ.

4.3 Samenwerkingsrelaties

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

De regionale samenwerkingsverbanden waarin we participeren zijn:

- **De Zeeuwse Verbinding**
Samenwerkingsverband, waarin de zes grootste verpleeghuisorganisaties¹⁶ in Zeeland nauw samenwerken.
- **Consortium Zorg in Balans**
Voorheen het Netwerk Zorg, bestaande uit de brede groep VVT-organisaties in Zeeland en CZ Zorgkantoor.
- **Zeeuwse Zorg Coalitie**
Om de zorg in Zeeland toegankelijk te houden en daarmee de leefbaarheid voor de Zeeuwen te borgen, heeft een groot aantal partijen de krachten gebundeld. Het belang van Zeeland staat voorop!
- **Zeeuwse Zorgschakels**
Een onafhankelijke stichting die zich inzet voor goede samenhangende ketenzorg op het terrein van dementie, palliatieve zorg, CVA en niet-aangeboren hersenletsel en transmurale ouderenzorg.
- **Viazorg**
Een stichting die is opgericht door Zeeuwse zorg- en welzijnsorganisaties met als hoofddoel: instroom, doorstroom en behoud van personeel in de zorg – en welzijnssector. Viazorg ondersteunt en adviseert de zorg- en welzijnsorganisaties op het gebied van arbeidsmarkt vraagstukken, mobiliteit, duurzame inzetbaarheid en imago.



Naast de adviseur medisch behandelaren nemen twee specialisten ouderengeneeskunde (SO) namens SVRZ deel aan het twee-wekelijks Zeeuws SO-overleg. Doel van overleg is om ontwikkelingen in de ouderenzorg te volgen, rondom onderwerpen als integrale ouderenzorg, ketenzorg, waarneming en wet zorg en dwang, en een gezamenlijke visie voor een toekomstbestendige ouderenzorg in Zeeland te vormen.

Het Centraal Aanmeldpunt Verplaatsingen (CAV), dat in coronatijd is ontstaan, bestaat nog steeds en is 24/7 bereikbaar voor ziekenhuizen en huisartsen in Zeeland om de opnames van cliënten in verpleeghuizen te versnellen. Er vond een herijking van het CAV plaats in 2023 tijdens een werkconferentie waar ook de ziekenhuizen en huisartsenorganisaties zijn aangesloten. Het CAV zal nu worden doorontwikkeld naar een zorg coördinatiecentrum ouderen.

¹⁶ Allévo, WVO Zorg, Zorgstroom, ZorgSaam, Zorggroep Ter Weel en SVRZ.

4.4 Prezo Care Audit

In het voorjaar van 2023 vond de PREZO Care audit plaats voor de Wlz zorg in Zeeuws-Vlaanderen, de Oosterschelde regio en Walcheren. Voor alle regio's heeft SVRZ opnieuw het PREZO Care keurmerk behaald.



Belangrijke resultaten uit de audit zijn:

- cliënten zijn heel tevreden over de zorg- en dienstverlening van SVRZ;
- ondanks dat medewerkers een hoge werkdruk ervaren, werken zij nog steeds met veel plezier;
- medewerkers zijn betrokken en bevlogen en er is sprake van een open cultuur;
- de betrokkenheid van vrijwilligers is groot;
- binnen de organisatie groeit het bewustzijn dat welzijn en welbevinden zeker zo belangrijk zijn als zorg.

In het najaar van 2023 vond de tussentijdse audit plaats voor ZorgThuis en GRZ. Ook deze tussentijdse audits zijn met positief resultaat afgerond.

4.5 Klachten

Bij SVRZ vinden we het belangrijk dat cliënten in gelijkwaardigheid een klacht bespreekbaar kunnen maken bij medewerkers. Dat medewerkers naar cliënten luisteren en samen proberen tot een goede oplossing te komen. De klachtenregeling van SVRZ voldoet aan de voorgeschreven werkwijze vanuit de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg. Soms is het nodig om hiervoor een onafhankelijk persoon in te schakelen. SVRZ had in 2023 twee onafhankelijke klachtenfunctionarissen gecontracteerd. Zij hebben dit jaar 53 klachten van cliënten in behandeling genomen. Aandacht is het onderwerp waar de meeste klachten betrekking op hadden. Verantwoordelijkheid is de kernwaarde van SVRZ waar de meeste klachten betrekking op hadden. Naar aanleiding van de klachten zijn er bemiddelingsgesprekken gevoerd en nieuwe afspraken gemaakt.

Bij de Geschillencommissie zijn in 2023 twee geschillen behandeld. Het eerste geschil is een klacht over de medische zorg en welzijn op een locatie. Deze klacht is niet ontvankelijk verklaard. Het tweede geschil is een klacht over onvoldoende informatie van de gewijzigde medicatie tijdens het verblijf. Deze klacht is ongegrond verklaard.

4.6 Multi disciplinair samenwerken

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

Om ook extramuraal integraal goede ouderenzorg te kunnen blijven bieden wordt in toenemende mate (multi disciplinair) samengewerkt door huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, wijkverpleegkundigen en overige behandelaren.

4.7 Moreel beraad

Om medewerkers beter te ondersteunen in het omgaan met morele dilemma's heeft SVRZ het instrument moreel beraad ingevoerd. In 2023 hebben er 14 moreel beraden plaatsgevonden binnen SVRZ. Thema's van moreel beraad variëren, maar hebben vaak raakvlakken met de toenemende complexiteit van de zorg en toenemende gedragsproblematiek van cliënten. Voorbeelden van waarden die tijdens de moreel beraden werden uitgediept zijn: veiligheid, waardigheid, verantwoordelijkheid, welzijn, erkenning en gezien worden.

4.8 Lerende netwerken

SVRZ vormt met Zorggroep Ter Weel en TanteLouise een lerend netwerk¹⁷. We delen ontwikkelingen en ervaringen met elkaar, spreken elkaar regelmatig over ontwikkelingen en lezen en reageren op elkaars kwaliteitsplannen en kwaliteitsverslagen.

4.9 Feedback kwaliteitsverslag

Voor vaststelling is het kwaliteitsverslag besproken met de Centrale Cliëntenraad en is hun feedback verwerkt. Het concept kwaliteitsverslag is tijdens een tweetal klankbordoverleggen, met vertegenwoordigers uit de organisatie, besproken en voorzien van feedback. Deze feedback is verwerkt in het definitieve kwaliteitsverslag. Onze collega zorgorganisaties Ter Weel en tanteLouise hebben eveneens het concept kwaliteitsverslag ontvangen met de vraag om ons van feedback te voorzien. De van hen ontvangen feedback is verwerkt in de definitieve versie.

¹⁷ Zoals bedoeld en beschreven in paragraaf 4.2, lid2 van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

5 Leiderschap, Governance en Management

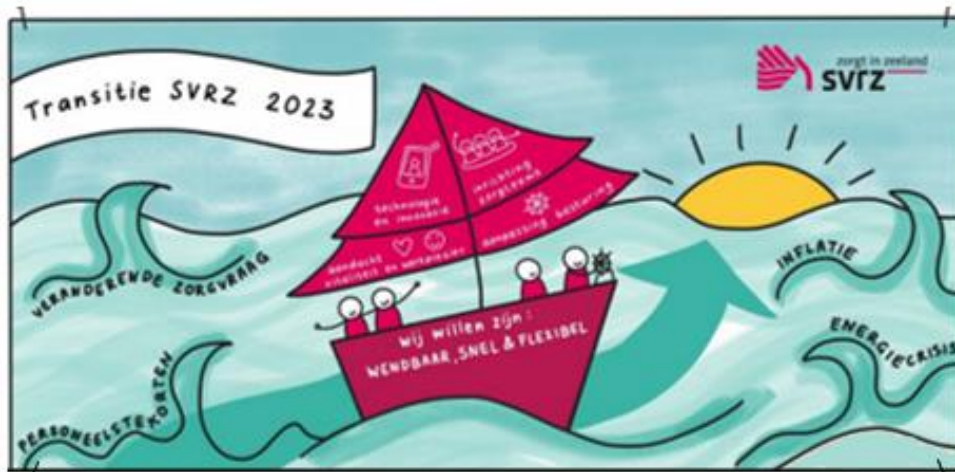
De bestuursstructuur van SVRZ voorziet in een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De verantwoordelijkheidsverdeling tussen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur is vastgelegd in de statuten van de stichting en in het reglement Raad van Toezicht en het reglement Raad van Bestuur de Raad van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

Sinds 2017 is het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en sinds 2018 is het Kwaliteitskader wijkverpleging van kracht en geeft SVRZ hier invulling aan.

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

5.1 Organisatieontwikkeling en organisatie-inrichting

SVRZ opereert in een dynamische omgeving, waar veranderingen elkaar steeds sneller opvolgen. Dat vraagt om snelheid en effectieve en efficiënte inzet van resources. De basis moet op orde zijn, de risico's in beeld en we moeten voorbereid zijn op de toekomst.



We zien SVRZ als een schip op zee, terwijl de hoge golven zorgen voor de nodige uitdagingen. Met behulp van de vier zeilen (aandachtsgebieden) zetten we de juiste koers richting de toekomst.

In onze Meerjarenstrategie is verwoord dat het onze ambitie is om meer slagvaardig en flexibel te worden. Om daar invulling aan te geven werd al in 2022 een traject opgestart om te onderzoeken op welke wijze de toekomstige inrichting van de organisatie daaraan ondersteunend kan zijn. Er werden uitgangspunten geformuleerd waaraan de toekomstige organisatie moet voldoen en die moeten leiden tot een flexibele en slagvaardige organisatie, zoals:

- Een kleiner managementteam;
- Heroverweging van de functie van stafdirectie;
- Organiseren WLZ-zorg op regionaal niveau;
- Eenduidige aansturing van specifieke doelgroepen (ZorgThuis, GRZ, LVHC);
- Aandacht voor ICT en innovatie.

Afgeleid van deze vertrekpunten en strategische uitgangspunten is het toekomstige organogram in grote lijnen geschetst en werd hierover advies gevraagd aan de Ondernemingsraad (hoofdpijnen bestuursstructuur).

Voordat we tot een definitieve vaststelling van de gedetailleerd ingevulde organisatie-inrichting konden komen, was er nog een aantal thema's dat onderzocht moest worden. Vijf werkgroepen werden gevraagd om de volgende thema's te verdiepen:

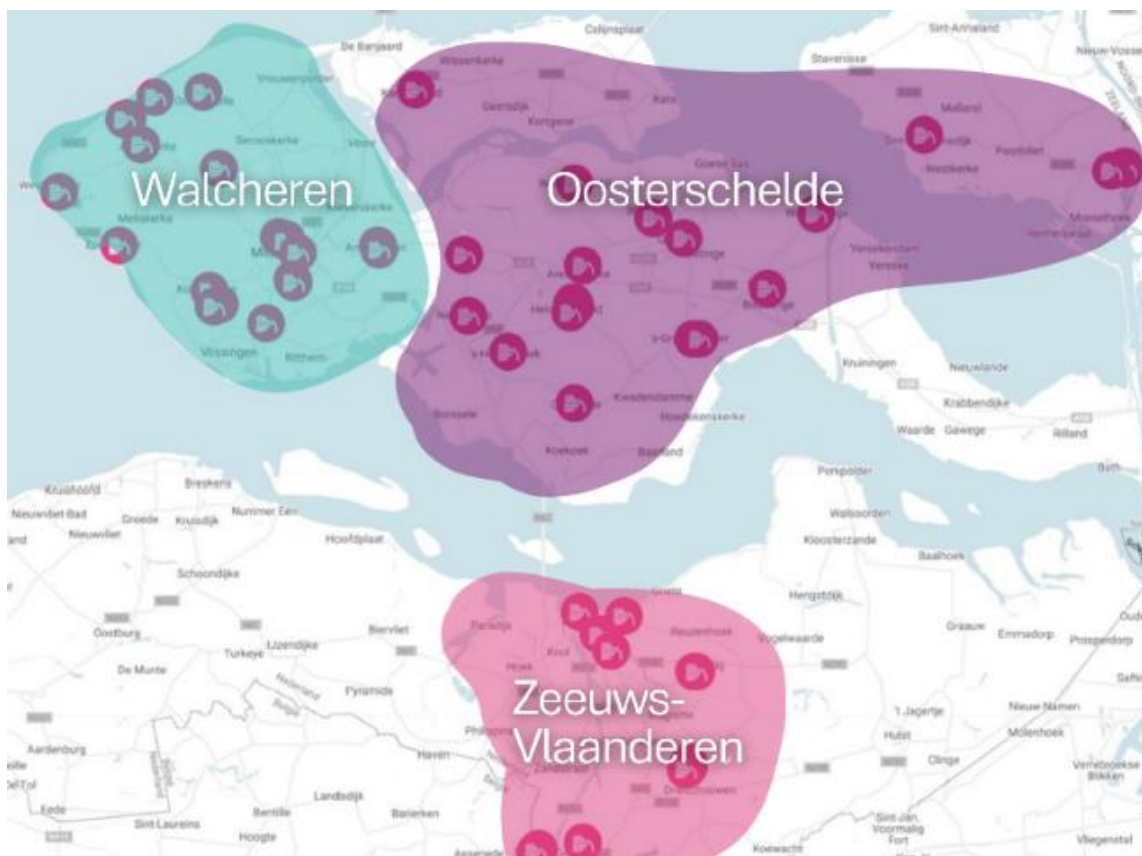
1. Zorgteams van de toekomst,
2. Inrichting facilitaire ondersteuning,
3. Positionering behandelaren,
4. Planning en roostering
5. Vertaling beleid naar uitvoering.

De inzichten van de werkgroepen zijn gebruikt bij de definitieve besluiten en de voorbereiding op de implementatie.

In 2023 werden de verdere voorbereidingen getroffen voor implementatie van de herinrichting van de organisatie. Na een zorgvuldige voorbereiding door Raad van Bestuur en managementteam, ondersteunt door een extern veranderdeskundige en met input vanuit verschillende werkgroepen, werd een voorgenomen besluit genomen, waarna het medezeggenschapstraject volgde. Na advisering kon een definitief besluit worden genomen voor de herinrichting per 1-1-2024.

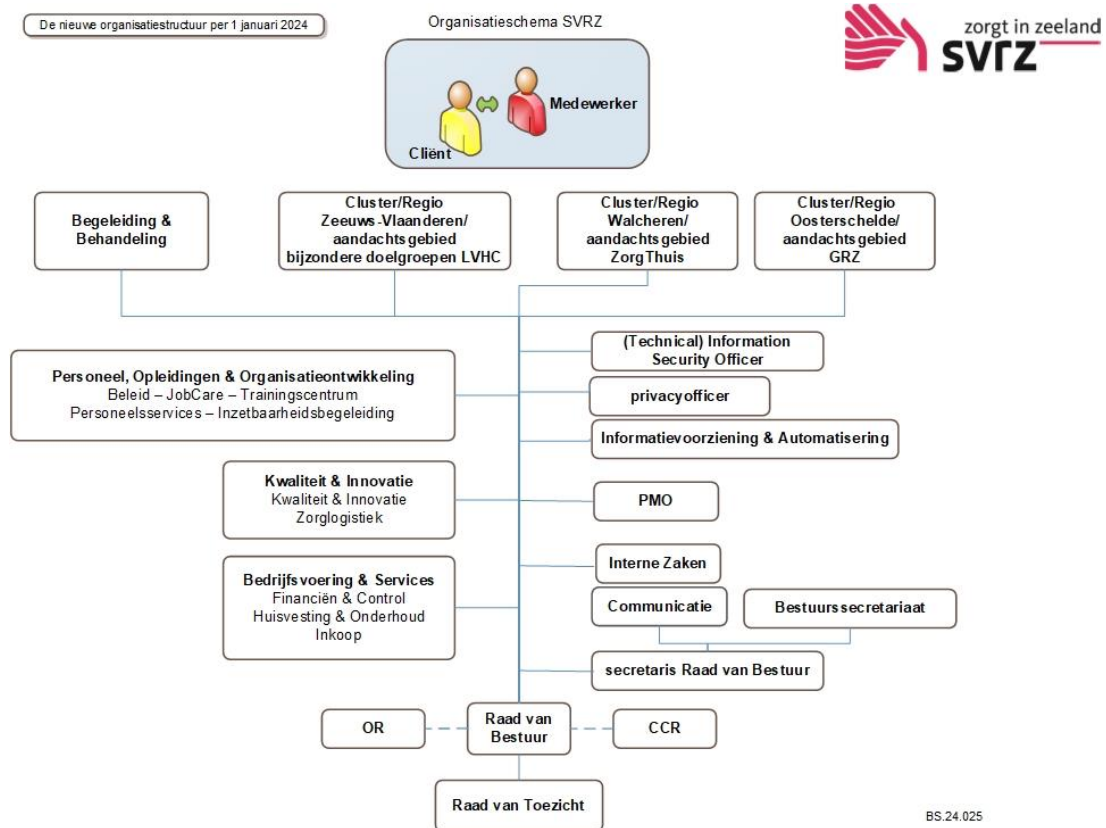
In het bestuursbesluit dat eind 2023 werd genomen zijn de wijzigingen per organisatieonderdeel en de personele impact uitgebreid beschreven. Het primaire proces zal worden ingericht in drie clusters WLZ met ieder een SVRZ-overstijgend aandachtsgebied, te weten:

- Oosterschelde/Geriatrie Revalidatiezorg (GRZ),
- Zeeuws-Vlaanderen/Laag volume, hoog complex (LVHC),
- Walcheren/ZorgThuis en Welzijn



Naast deze drie clusters zal er ook een afdeling Begeleiding en Behandeling (B&B) ontstaan. Het bestuursbesluit beschrijft daarnaast o.a. de inrichting van de facilitaire ondersteuning, planning/roostering, welzijn en de beleidsondersteuning voor Personeel Opleidingen en Organisatieontwikkeling (PO&O) en Kwaliteit & Innovatie (K&I).

Met ingang van 1-1-2024 ziet het nieuwe organogram van SVRZ er als volgt uit:



Nieuwe inrichting, nieuwe functies

In de nieuwe organisatiestructuur vervallen de functies van locatiemanager en manager Medische Dienst, en ontstaan de nieuwe functies clusterdirecteur, directeur Begeleiding & Behandeling (B&B) en zorgmanager. Verder zijn benamingen van reeds bestaande functies in lijn met de nieuwe functies aangepast: manager inkoop, manager algemene zaken, manager I&A en manager H&O. Op facilitair gebied zijn de facilitair manager en facilitair coördinator als nieuwe functie geïntroduceerd.

Vanwege hun benodigde betrokkenheid bij de invulling van andere functies in het organogram, die ontstaan door de aanpassing van de besturingsstructuur, zijn de clusterdirecteuren en directeur B&B per 1 juli 2023 benoemd. Vervolgens zijn zij betrokken bij de werving en selectie van de zorgmanagers, teamcoaches zorg, teamleiders welzijn, teamleiders B&B en de facilitair managers. Hiervoor is een zorgvuldige procedure gevolgd. De openstaande vacatures voor de nieuwe functies na de herinrichting werden opengesteld en vervuld.

De voorbereidingen op de implementatie zijn via een programma-aanpak vormgegeven. Meerdere werkgroepen zijn aan de slag gegaan met de implementatie op onderdelen als:

- Inrichting nieuwe OE-structuur (organisatie-eenheden);
- Huisvesting nieuwe functionarissen;
- Inrichting Zorgteams & Deskundige schil;
- Inrichting Planning & Roosteren;
- Begeleiding & Behandeling;
- Invulling van de beleidsondersteuning PO&O en K&I;
- Cultuurverandering en nieuwe werkwijzen;
- Uitwerking overlegstructuur en secretariële ondersteuning;
- Wijziging naamgeving en schrijfwijzer SVRZ.

5.2 Beleidsontwikkeling

Ons beleid wordt zo veel mogelijk gezamenlijk ontwikkeld, met een brede betrokkenheid vanuit alle geledingen en disciplines binnen de organisatie. Als we nieuw beleid voorbereiden, nodigen we ook altijd de relevante disciplines uit om in het voorbereidingstraject mee te doen. Vaak leggen we ook het eindproduct voor aan een klankbordgroep, waarin zij vertegenwoordigd zijn. Zo geeft SVRZ ruimte aan de professionals om inbreng te hebben in het beleid. Ook bij de strategiebepaling is de inbreng van professionals zeer nodig. Zo worden zij uitgenodigd via diverse kanalen om mee te lezen bij het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag.

5.3 Rol en positie interne organen en toezichthouders

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

De Raad van Toezicht ontvangt, ter informatie, de verslagen van de overlegvergaderingen tussen de Raad van Bestuur en de OR en de verslagen van de overlegvergaderingen tussen de Raad van Bestuur en de CCR. Jaarlijks vindt er tussen zowel de OR en de Raad van Toezicht als de CCR en de Raad van Toezicht een lunch plaats waarbij informeel met elkaar wordt gesproken over actuele onderwerpen. Delegaties van de Raad van Toezicht hebben ook in 2023 overlegvergaderingen van zowel de OR als de CCR bijgewoond.

Net als in de voorgaande jaren heeft de Raad van Toezicht interne werkbezoeken afgelegd met als doel een meer gelaagd beeld te krijgen van de organisatie. Elke toezichthouder liep een dagdeel mee op een SVRZ-locatie, zich daarbij richtend op enkele vooraf gekozen onderwerpen, om daar een beter beeld van te krijgen. De oogst van de werkbezoeken werd met elkaar gedeeld in een bijeenkomst van de RvT, waarbij ook de betreffende locatiemanagers, het hoofd medische dienst, stafdirecteuren PO&O, Bedrijfsvoering en Zorg & Welzijn en de Raad van Bestuur aanwezig waren.

5.4 Commissie Kwaliteit en Veiligheid Raad van Toezicht

SVRZ heeft een commissie Kwaliteit en Veiligheid. In deze commissie overleggen één van de bestuurders en de stafdirecteur Zorg en Welzijn met twee leden van de Raad van Toezicht over de thema's kwaliteit en veiligheid. Deze commissie adviseert de Raad van Toezicht en toetst vanuit de Raad van Toezicht de wijze waarop de Raad van Bestuur invulling geeft aan kwalitatief goede en veilige zorg.

In 2023 heeft deze commissie vier maal vergaderd. Vaste agendapunten tijdens deze besprekingen zijn interne en externe audits, kwartaalrapportages, klachten, eventuele calamiteiten en IGJ-rapportages. Andere onderwerpen die in 2023 de revue zijn gepasseerd betreffen: ontwikkelingen op het vlak van innovatie en technologie in de zorgprocessen, risico's gerelateerd aan toegenomen zorgzwaarte en personeelskrapte, dialoog met de Medische Dienst over zorgteams van de toekomst en taakdifferentiatie, ontwikkelingen binnen ZorgThuis, evaluatie van incidenten en infectiepreventie, en het voldoen aan interne en externe kwaliteitsnormen.

5.5 Leiderschapsstijl en verbinding

SVRZ kiest voor situationeel leiderschap als dominante leiderschapsstijl. Dit levert een grondhouding in het werk op waarbij (rekening houdend met de feitelijke situatie) eigenaarschap de basis is, waarbij het essentieel is dat afspraken worden nagekomen (afpraak = afspraak) en feedback geven en ontvangen ervan zelfsprekend bij hoort, zodat men op elkaar kan vertrouwen.

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

De uitgangpunten hierbij zijn:

- Integraal management binnen afgesproken kaders
- Gericht op het realiseren van prestatiedoelen die bijdragen aan de strategie van SVRZ, zoals die verwoord is in kaders en jaarplannen.
- Waarbij de verantwoordelijkheden en bevoegdheden gedelegeerd worden tot een zo laag mogelijk niveau in de organisatie
- Met afspraken over te behalen resultaten en daarop aanspreekbaar zijn en aangesproken worden binnen afgesproken grenzen van formatie en budget

6 Personeelssamenstelling

De krapte op de arbeidsmarkt is groot en prognoses laten zien dat dit de komende jaren alleen maar groter zal worden. Dit geldt voor heel Nederland maar zeker voor de provincie Zeeland, waar de vergrijzing groot is. Het aantal inwoners van 80 jaar en ouder zal in de komende 10 jaar met de helft toenemen. Ook in de groep 66-80 jaar is een stijging te zien. Parallel daaraan neemt het aantal personen jonger dan 65 jaar af en daarmee neemt ook de omvang van de beschikbare beroepsbevolking de komende jaren af (bron: Provincie Zeeland, ABF Research).

Personeel om de verschillende zorgfuncties in te vullen is schaars. Dit geldt niet langer alleen voor hoogopgeleide specialisten zoals verpleegkundig specialist, specialist ouderengeneeskunde en GZ-psycholoog maar ook voor andere functies zoals verzorgende IG en verpleegkundige. De krapte op de arbeidsmarkt is daarnaast ook zichtbaar bij personeel in staf- en ondersteunende functies. Werving van geschikt personeel blijft daarom op alle terreinen een belangrijk aandachtspunt.

Meer medewerkers is nooit een doel op zich, maar altijd een middel om onze visie te kunnen realiseren. Het jaar 2023 heeft in het teken gestaan om de omslag in denken te maken van 'voldoende medewerkers' naar 'anticiperen op de krapte in de arbeidsmarkt en minder beschikbaar personeel'. In 2023 is door de organisatietransitie ingezet op een andere manier van werken, slimmer, efficiënter, flexibeler en slagvaardiger met aandacht voor de medewerkers en het nemen van eigen verantwoordelijkheid. We bereiden ons voor om in de toekomst met minder medewerkers meer cliënten te kunnen helpen, terwijl we zien dat de zorgzwaarte en zorgcomplexiteit toeneemt. We werken rondom dit traject ook samen met collega-organisaties onder andere in het programma "Deltaplan arbeidsmarkt zorg en welzijn Zeeland".

6.1 Personeelssamenstelling

Het aantal medewerkers binnen SVRZ is in 2023 stabiel gebleven. Over het hele jaar zijn er in totaal 496 nieuwe medewerkers aangenomen (200 fte). Daarnaast hebben 424 medewerkers een andere uitdaging binnen SVRZ gevonden en zijn dus doorgestroomd. Er zijn 571 medewerkers uitgestroomd (182 fte). De meeste medewerkers (75,1%) stroomden op eigen verzoek uit, 9,1% op verzoek van SVRZ en bij 15,8% is dit onbekend. Van alle medewerkers stroomde 6,1% uit omdat zij met (vervroegd) pensioen zijn gegaan en 9,3% omdat hun tijdelijke dienstverband eindigde. Dit laatste is een stuk hoger dan een jaar eerder (5%).

De meest opvallende wijziging is dat de groep van niveau 3 (o.a. verzorgende IG) in 2023 (-1,1%) minder hard is afgenomen dan in 2022 (2%) en dat de groep van niveau 4/6 (o.a. diverse verpleegkundigen) zelfs met 7% is gestegen.

Tabel: Ontwikkeling van totaal aantal fte zorgmedewerkers per zorgniveau

niveau	dec-20	dec-21	dec-22	dec-23	Verskil Δ 2023 t.o.v. 2022	
Niveau 1	203	203	219	207	-12	-5,5%
Niveau 2	212	215	225	235	10	4,4%
Niveau 3	824	840	824	815	-9	-1,1%
Niveau 4/6	140	147	142	152	10	7,0%
Behandelaar	115	116	131	130	-1	-0,8%
Overig zorgpersoneel	72	71	109	114	5	4,6%
Leerling	172	156	165	160	-5	-3,0%
Totaal zorgpersoneel in fte	1.738	1.748	1.815	1.813	-2	-0,1%

SVRZ gaf over heel 2023 6,26% van de totale personele kosten uit aan personeel niet in loondienst (PNIL). Ten opzichte van 2022 betekent dit een daling van 0,4 procentpunt.

De instroom via de BBL-leerweg blijft onverminderd een belangrijke basis voor de toekomst. Het aantal nieuwe leerlingen dat instroomt is een cruciale factor als het gaat om het invullen van vacatures en daarmee het aanleveren van nieuwe medewerkers. Daar hangt een goed werk- en leerklimaat mee samen om leerlingen te behouden (de achterdeur sluiten). De positie van het leren en ontwikkelen in de organisatie levert daarmee een belangrijke bijdrage aan de oplossing voor het vraagstuk rond de veranderingen op de arbeidsmarkt en onderwijs. SVRZ is een erkend leer-werkbedrijf. Samen met MBO-, HBO- en universitaire opleidingsinstituten kunnen wij zelf onze zorgmedewerkers opleiden vanaf mbo-niveau 2 tot aan specialist ouderengeneeskunde.

Het aantal leerlingen dat binnen SVRZ wordt begeleid is ten opzichte van voorgaande jaren redelijk stabiel, maar 2023 kende wederom een daling van het aantal BOL-stagiairs. De voortijdige uitstroom was in 2023 echter een stuk lager dan in 2022 (56). In 2023 zijn er bovendien 58 BBL leerlingen gediplomeerd. Een totaaloverzicht van het aantal leerlingen is te vinden in onderstaande tabel.

Tabel: Aantal leerlingen binnen SVRZ in 2023

Opleiding	2023		Gediplomeerd	Voortijdige uitstroom
	januari	december		
BBL – niveau 2	14	36	58	40 ¹⁸
BBL – niveau 3	106	139		
BBL – niveau 4	14	27		
BOL-stagiairs (inclusief HBO-V)	161			
HBO-V duaal	2	2		
Verpleegkundig specialisten	3	3	2	
Physician assistants	1	1	0	
GZ-psychologen	3	2	1	
S.O. in opleiding	2	1		

6.2 Flexibele en deskundige schil

Het is ook komend jaar van belang om wendbaar te zijn en flexibel in te kunnen spelen op de veranderende zorgvraag en beschikbaarheid van medewerkers.

De inzet van zzp'ers

Bij de organisatie van de flexibele schil van SVRZ spelen zorgprofessionals die op zzp basis werken een belangrijke rol. In 2023 heeft SVRZ de nadruk gelegd op de borging van kwaliteit van zzp'ers aan de voorkant én het terugbrengen van de balans in de beloning van zzp'ers ten opzichte van die van medewerkers. In 2024 ligt de nadruk op het behouden van die kwaliteit, het verder delen van kennis en kunde over flexibele inzet in de regio én de voorbereiding op het anders organiseren van de flexibele schil in de breedte. Dit is enerzijds ingegeven door de bittere noodzaak om de inzet van medewerkers continue slimmer en efficiënter te organiseren en anderzijds door aangekondigde ontwikkelingen in de wet- en regelgeving. Denk hierbij aan het 'fiscaal kader zzp zorg' en de wet 'verduidelijking beoordeling arbeidsrelaties en rechtsvermoeden'.

¹⁸ Er zijn 7 BBL leerlingen overgestapt van BBL niveau 3 naar BBL niveau 2. Deze leerlingen zijn niet opgenomen bij "voortijdig gestopt", omdat ze op een ander niveau de zorgopleiding afmaken of al hebben afgemaakt.

Strategische personeelsplanning

Om verder in te spelen op de toekomstige vraag naar personeel in combinatie met de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt is het van belang tijdig te anticiperen op het verwachte tekort aan arbeidskrachten, zowel kwantitatief (aantallen) als kwalitatief (vereiste opleidingsniveaus, competenties). Strategische personeelsplanning is een middel om SVRZ voor te bereiden op de toekomst. Onderdelen hiervan zijn o.a.

- Potentieel inschatting waarbij toekomstig (management) talent wordt geïdentificeerd en ontwikkelpaden in kaart worden gebracht;
- Opstellen van een strategisch opleidings- en ontwikkelplan;
- In kaart brengen van bedrijfskritische functies en personen;
- Management development (trainen en ontwikkelen van de managers van de toekomst);
- Opvolgingsplanning om voor te bereiden op gepland en ongepland vertrek van functionarissen;
- Vormgeven van management traineeships;
- Inzet op binden en boeien van medewerkers om talent voor SVRZ te behouden.

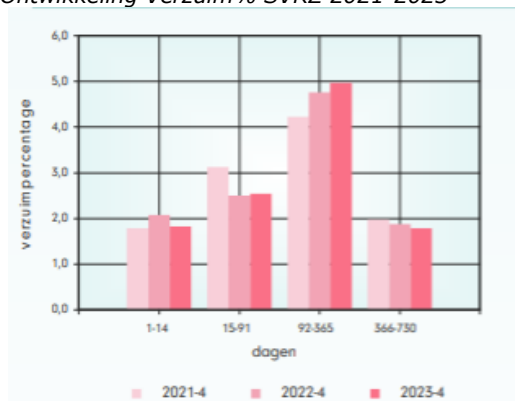
6.3 Inzetbaarheid van medewerkers

Ten opzichte van een jaar geleden is het verzuim gedaald. In de branche daalde het verzuim van 9,54% naar 8,95% in 2023. Met 10,60% ligt het verzuimpercentage bij SVRZ hoger dan dat van de branche. Ten opzichte van 2022 is het verzuim bij SVRZ echter gedaald van 11,02% naar 10,60%. Hierbij is het ook zo dat de meldingsfrequentie is afgenomen naar 1,38 (was 1,65). Dat betekent dat medewerkers bij SVRZ zich minder ziek hebben gemeld.

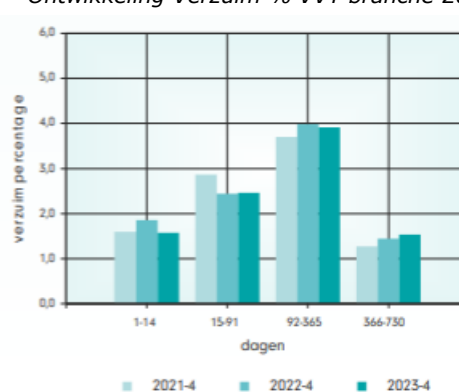
De verzuimduur neemt af behalve in het lang verzuim tot 1 jaar. Het verzuim in de leeftijdsgroepen 46-55 en >55 jaar ligt boven het gemiddelde in de branche. De leeftijdsgroep 36-45 jaar heeft de grootste impact op de daling van het verzuim.

Nu de focus meer ligt op inzetbaarheid en we meer proactief aan het werk zijn, verwachten we dat het kortdurend verzuim afneemt en op termijn daarmee het langdurend verzuim. Waardoor het verzuimpercentage af zal nemen.

Ontwikkeling Verzuim% SVRZ 2021-2023¹⁹



Ontwikkeling Verzuim % VVT branche 2021-2023¹⁶



6.4 Zorgcontinuïteit

Om te anticiperen op de groeiende kloof tussen beschikbaarheid van personeel en toenemende zorgvraag en zorgcomplexiteit is in 2023 een organisatietransitie bij SVRZ in gang gezet waarbij voorbereidingen zijn getroffen om de organisatie anders en efficiënter

¹⁹ Bron: Vernet Q4 2023 rapportage SVRZ

in te richten en op een andere manier samen te werken tussen afdelingen, functies en medewerkers. Aandacht voor de medewerkers staat daarbij centraal.

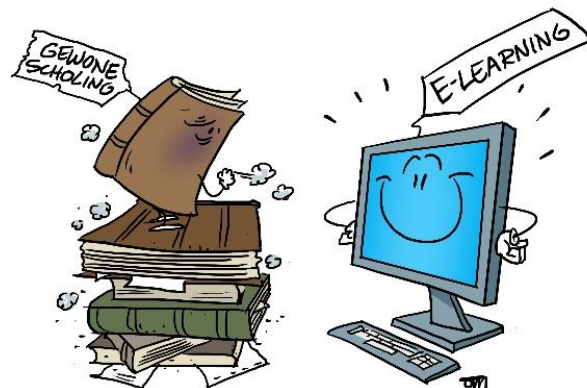
Door de krapte op de arbeidsmarkt wordt het steeds moeilijker om vacatures in te vullen en is binnen sommige locaties gewerkt met de inzet van zorgtalenten [zie ook paragraaf 6.5]. Om te waarborgen dat de gevraagde kennis beschikbaar is op de momenten dat dit nodig is in de zorg, wordt gezorgd door een steeds grotere deskundige schil rond het team te formeren van hoogopgeleide deskundigen zoals verpleegkundigen, hygiëne kwaliteitsmedewerkers, verpleegkundig specialisten en andere specialisten. Met behulp van deze groep kan de kennistransfer, het leren in de praktijk, goed vorm krijgen.

De beschikbaarheid van specialistische kennis die regelmatig, maar niet frequent benodigd is, wordt geborgd door het positioneren van expertiseteams die SVRZ-breed ingezet kunnen worden. Voor de laag volume, hoog complexe zorg zijn binnen de Zeeuwse Verbinding afspraken gemaakt over inzet en behoud van expertise.

Voor het waarborgen van de continuïteit in het weekend en op feestdagen wordt sinds medio 2022 gewerkt met overplannen of met beschikbaarheidsdiensten. Medewerkers die niet overpland zijn of geen beschikbaarheidsdienst hebben, hoeven daarmee niet gestoord te worden op hun vrije dag. Dit komt het herstelvermogen ten goede en hiermee wordt invulling gegeven aan het recht vanuit de cao om niet altijd bereikbaar te hoeven zijn. De effectiviteit van het werken met beschikbaarheidsdiensten is in het eerste en vierde kwartaal van 2023 geëvalueerd. Belangrijkste conclusies zijn daarbij dat ondanks de aandachtspunten de locaties die werken met de beschikbaarheidsdiensten dit in 2024 wensen te continueren en dat het een passende manier is om invulling te geven aan flexibiliteit en het recht om niet bereikbaar te hoeven zijn. Wel is het essentieel dat aan alle afspraken die zijn gemaakt rondom de beschikbaarheidsdiensten en randvoorwaarden die zijn opgesteld wordt voldaan. Het betreft hier o.a. een correcte registratie in de systemen, bekendheid van de afspraken bij medewerkers planning en rekening houden met bijzondere situaties zoals bij re-integratie of bij speciale evenementen.

Om de continuïteit ook gedurende de zomerperiode te kunnen waarborgen is gewerkt met een 'zomerbonus' waarbij zorgmedewerkers die bereid waren om extra te werken buitenom hun contracturen of hun rooster een bonus ontvingen in de vorm van een cadeaubon per gewerkte dienst. De evaluatie die vervolgens heeft plaatsgevonden heeft laten zien dat er nog verfijning nodig is in de regeling, maar dat het toekennen van de zomerbonus op sommige locaties in aanzienlijke mate heeft bijgedragen om de roosters ook in de zomerperiode rond te krijgen met behulp van eigen medewerkers.

Vanzelfsprekend hoort het aanbieden van up-to-date vakkennis ook bij de beheersmaatregelen op dit vlak. Het Trainingscentrum voorziet hierin door het aanbieden van gerichte interne scholing of het bemiddelen naar externe aanbieders van opleidingen en trainingen. Parallel daaraan wordt ook steeds meer modulair opgeleid. We bedoelen hiermee dat we de opleiding opdelen in modules die met een certificaat worden afgesloten en die eventueel gestapeld kunnen worden tot kwalificatieniveaus. Medewerkers kunnen zich hierdoor in korte tijd bekwamen in bijvoorbeeld voorbehouden risicovolle handelingen zoals het werken met tilliften of verstrekken van medicatie. Dit maakt het behalen van succes laagdrempeliger en positieve ervaringen dragen bij aan het



werkplezier. Voor alle zorgopleidingen vanaf niveau 2 tot en met niveau 4 steekt SVRZ in op modulair opleiden.

Om ervoor te zorgen dat er meer aandacht is voor de zorgmedewerkers en hun behoefte aan ontwikkeling is er vanuit de organisatietransitie voor gekozen om teamcoaches zo veel mogelijk vrij te maken voor de aansturing, coaching en begeleiding van hun teams. Door de inrichting van planbureaus hoeven teamcoaches zich minder bezig te houden met roosterverstoringen en planning en roosters in het algemeen. De teamcoaches kunnen als eerste signalen oppakken die medewerkers of leerlingen aangeven ten aanzien van functioneren, kwaliteit van zorg en gaan in gesprek met de zorgmedewerkers over wat zij nodig hebben in de vorm van opleiding, training of coaching.

In de SVRZ meerjarenstrategie 2020-2025 zijn vier thema's benoemd die leidend voor SVRZ zijn. Voor wat betreft het thema: Meer samenwerken met netwerkpartners zijn het regionaal strategisch opleidingsplan en de oriëntatie op een Zeeuwsbreed digitaal leerplein concrete voorbeelden van een intensievere samenwerking met andere zorgorganisaties. In 2023 is definitief het besluit genomen dat SVRZ deelneemt aan het gezamenlijke digitale leerplein ZorgWise Zeeland en vertegenwoordigd is in werkgroepen op het gebied van content, automatisering en informatiebeveiliging en bescherming van persoonsgegevens.

6.5 Vitaliteit en talenten

Vitaliteit Scan

Er is een Preventief Medisch Onderzoek uitgevoerd in de vorm van een aangeboden vitaliteitsscan. Alle medewerkers van SVRZ mochten gratis deelnemen aan de Vitaliteit Scan. De vragenlijst is uitgezet onder 3704 medewerkers en ingevuld door 1097 medewerkers. Dat is een respons van 30%. Door mee te doen aan de Vitaliteit Scan kregen ze inzicht in een aantal belangrijke factoren op het gebied van hun gezondheid, leefstijl en werkvermogen. Dit kan een medewerker helpen om beter bewust te worden van de invloed van werk- en leefgewoontes op hun inzetbaarheid, nu én in de toekomst.



Plan van aanpak ziekteverzuim

Omdat het ziekteverzuimpercentage binnen SVRZ hoger is dan de landelijke én Zeeuwse benchmark is het inzetbaarheidsbeleid herijkt en werd het plan van aanpak voor het ziekteverzuim vernieuwd.

Een concreet voorbeeld daarbij is het sturen op frequent verzuim, het structureel voeren van frequent verzuimgesprekken en vastleggen van een verslag om hiermee tijdig signalen op te vangen en langdurig ziekteverzuim te voorkomen. Gedurende 2023 heeft dit geresulteerd in een afname van het gemiddeld aantal verzuimmeldingen per medewerker per jaar van 1,65 (2022) naar 1,38.

Ziekteverzuim is als prioriteit opgenomen in terugkerende overleggen waaronder het SVRZ MT en de LGO's op de locaties. In het vierde kwartaal van 2023 is vanuit de afdeling Verzuimservice een voorstel ontwikkeld om de focus nog nadrukkelijker te verleggen van verzuim naar inzetbaarheid met een andere rol voor het team Verzuimservice. De functienaam van de re-integratiefunctionaris is aangepast naar inzetbaarheidsadviseur en daar waar de re-integratiefunctionaris vaak pas in beeld kwam als een medewerker al een jaar ziek was, wordt de inzetbaarheidsadviseur al preventief ingezet ter voorkoming van uitval of in het begin van het ziekteverloop. Inzetbaarheidsbegeleiding is verder geprofessionaliseerd door diplomering van een van de medewerkers als arbeidsdeskundige en de afdeling als geheel speelt een proactieve

rol bij het ondersteunen van de teamcoaches op het gebied van duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

Aanvullend is in het vierde kwartaal van 2023 gestart met de inzet van de praktijkondersteuner bedrijfsarts die naast de bedrijfsarts laagdrempelig en gemakkelijk benaderbaar is voor leidinggevenden en waar casuïstiek aan voorgelegd kan worden zonder dat of voordat er sprake is van (medisch) verzuim.

Aansluitend bij de nieuwe organisatie-inrichting vanuit de transitie en aandacht voor de medewerkers worden aan leidinggevenden trainingen aangeboden op het gebied van 'Taak en relatie' en 'Verbindende communicatie' om binnen hun team(s) het goede gesprek aan te gaan over zaken als professionele identiteit en aandacht voor (behoud van) werk/privé balans. Gelet op het veelvuldig voorkomen van psychisch ziekteverzuim is in 2023 hieraan de training 'Zin en onzin van psychisch verzuim' toegevoegd.

Op het gebied van arbeidsomstandigheden, gezondheid, veiligheid, welzijn op het werk, vitaliteit en inzetbaarheid, heeft de commissie Gezondheid, Vitaliteit en Arbeidsomstandigheden (GVA), zich in 2023 onder andere bezig gehouden met het bewaken van de voortgang van uitvoering van de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) op de locaties, de advisering met betrekking tot de werkwijze van ergonomisch verantwoorde zorg rondom cliënten met obesitas, de advisering rondom toetsing van de bekwaamheid van medewerkers in het werken met tilliften, de advisering ten aanzien van gevaarlijke/gezondheid schadelijke stoffen en handdesinfectans. Ook heeft de GVA-commissie zich beziggehouden met de signalering rondom arbeidsrisico's voor zzp'ers en de advisering ten aanzien van de aanpassing van de werkwijze veiligheidsrondes SVRZ.

Talentontwikkeling

Op verschillende locaties van SVRZ is de inzet van zogenaamde 'zorgtalenten' voortgezet en is op deze manier potentieel uit de arbeidsmarkt in Zeeland benut. Medewerkers zonder specifieke zorgachtergrond maar met talent en hart voor de zorg zijn uitgenodigd om met ons mee op talentenreis te gaan. Middels open hiring en verschillende trainingen zijn deze nieuwe zorgtalenten klaargestoomd om ingezet te worden in de zorg. Op deze manier hoopt SVRZ nieuwe medewerkers op een andere manier door te laten groeien naar verschillende functies in de zorg.

De instroom via de BBL-leerweg blijft onverminderd een belangrijke basis voor de toekomst. Het aantal nieuwe leerlingen dat instroomt is een cruciale factor als het gaat om het invullen van vacatures en daarmee het aanleveren van nieuwe medewerkers. Daar hangt een goed werk- en leerklimaat mee samen om leerlingen te behouden (de achterdeur sluiten). De positie van het leren en ontwikkelen in de organisatie levert daarmee een belangrijke bijdrage aan de oplossing voor het vraagstuk rond de veranderingen op de arbeidsmarkt en onderwijs. SVRZ is een erkend leer-werkbedrijf. Samen met MBO-, HBO- en universitaire opleidingsinstituten kunnen wij zelf onze zorgmedewerkers opleiden vanaf mbo-niveau 2 tot aan specialist ouderengeneeskunde.

6.6 Leren en opleiden

Doorlopend blijven ontwikkelen van de medewerker, het team en de organisatie is cruciaal om goede zorg te kunnen blijven bieden. Vanuit kennis en professionaliteit de relatie aangaan met de cliënten. Passend bij de visie van SVRZ waarbij medewerkers aandacht hebben voor de cliënt als mens voor zichzelf in de balans werk-privé en voor hun collega's. Het strategisch opleidingsplan vormt samen met de visie op leren de basis van het leren en ontwikkelen binnen SVRZ. Het door-ontwikkelen van het strategisch opleidingsplan afgestemd op personele- en demografische-ontwikkelen is benodigd om medewerkers beter te faciliteren in leer-werk-privé balans. In de aangepaste visie is meer ruimte voor leren op en rond de werkvloer, meer regie op leren naar behoefte en alleen verplichten wat noodzakelijk is voor kwaliteit van zorg, leercontent afgestemd op individuele leerbehoefte, intervisie, reflectie en geven en ontvangen van feedback.

Als uitgangspunten bij scholing en ontwikkeling van medewerkers geldt:

- Leren op en rond de werkvloer; medewerkers hebben steeds minder ruimte voor formele leermomenten buitenom het primaire werkproces. Vanuit het trainingscentrum zien we veel last-minute afmeldingen voor trainingen en uitstroom tijdens opleidingstrajecten. Dit dwingt SVRZ om nieuwe manieren van leren te onderzoeken die op en rond de werkvloer georganiseerd worden. Een voorbeeld hiervan is de inzet van de applicatie Redgrasp.
- Meer regie op leren naar behoefte en alleen verplichten wat noodzakelijk is voor kwaliteit van zorg; om werk privé balans van medewerkers te faciliteren zullen we in de toekomst kritisch moeten blijven op wat echt moet op gebied van kwaliteit van zorg en wat wenselijk is. Sturing op minimale verplichtingen is noodzakelijk om medewerkers vitaal te houden bij toenemende werkbelasting en antwoord te geven op individuele leer-en ontwikkelbehoefte.
- Leercontent afgestemd op individuele leerbehoefte; met de implementatie van een nieuw leerplein zijn er meer mogelijkheden om met (open sourced) content aan te sluiten op leerstijlen van individuele medewerkers. Om de intrinsieke motivatie van medewerkers aan te spreken om te leren en ontwikkelen. Overstijgende leerlijnen worden wel organisatie breed ontwikkeld afgestemd op doelen en visie van SVRZ.
- Intervisie; in 2023 zijn 14 interne intervisoren geworven die in 2024 worden opgeleid om talenten van medewerkers te benutten en het leren met en van elkaar op de werkvloer vorm te geven.
- Reflectie en geven en ontvangen van feedback; vanuit het voeren van het goede gesprek maken we afspraken, reflecteren we en spreken we elkaar aan. Medewerkers vergroten kennis en inzicht, leren kennis overdragen en feedback geven. Dit vergoot veerkracht en werkgeluk.
- Naast een programma voor zorgmedewerkers is er onder de titel Teamleiders in Leiderschap is een gevarieerd leeraanbod samengesteld voor leidinggevenden en stafmedewerkers zoals personeelsfunctionarissen, beleidsadviseurs, verpleegkundig specialisten en anderen. In dit programma wordt aansluiting gezocht bij de strategie van SVRZ, de kernwaarden en de visie op leren en ontwikkelen van SVRZ.

6.7 Zeeuwse Samenwerking

In 2023 is verder gebouwd aan het samenwerkingsverband met de zorgorganisaties in Zeeland die samen werken in het "Deltaplan Arbeidsmarkt zorg en welzijn Zeeland" met als doel gezamenlijk op te trekken in de aanpak van Zeeuwse arbeidsmarktproblemen.



De ontwikkeling van een gezamenlijk digitaal leerplein is daarbij in 2023 het belangrijkste speerpunt geweest. Bij dit project 'ZorgWise Zeeland' is SVRZ actief betrokken, zowel bij de inhoud van de modules in de digitale leeromgeving vanuit het Trainingscentrum als bij de ondersteuning op ICT-gebied en veiligheid van informatie en privacy.

Binnen de Zeeuwse samenwerking heeft ook het onderwerp positieve gezondheid steeds meer en nadrukkelijker aandacht gekregen in 2023 in de vorm van het project Aand8 en zijn diverse inspiratiesessies in de regio georganiseerd rondom het thema positief gezond werkgeverschap. Positieve gezondheid is geen doel op zich, maar wel een (hulp)middel om in te zetten op duurzame inzetbaarheid van medewerkers en sluit ook aan bij de visie van SVRZ op medewerkers waarbij het gaat om persoonlijke aandacht en waardering, balans in werk en privé, goed toegerust zijn, veiligheid en vertrouwen, het samen doen en met elkaar in dialoog gaan en afspraken maken.

7 Hulpbronnen, omgeving en context

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

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

7.1 Milieu en duurzaamheid

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

In 2023 zijn projecten gerealiseerd en acties uitgevoerd volgens het milieubeleidsplan 2021-2025 ter voorbereiding op certificering volgens de Milieuthermometer van het Milieuplatform Zorgsector.

Green Deal Zorg 3.0

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

De Green Deal heeft vijf doelen:

- Gezondheid bevorderen van cliënten en medewerkers
- Bewustwording en kennis vergroten over de impact van het klimaat op de zorg en andersom
- Het verminderen van CO₂-uitstoot
- Meer focussen op duurzaam (materiaal)gebruik
- Verminderen van milieubelasting door medicatie(gebruik)

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

Duurzaamheid gebouwen

Naar aanleiding van het SVRZ-milieubeleidsplan en de daarbij behorende concrete acties, is een masterplan voor de energietransitie van SVRZ vastgesteld in 2020. Volgens dit masterplan energietransitie worden jaarlijks projecten begroot en gerealiseerd.

In het masterplan zijn de hoofdlijnen voor de doelstellingen van de energietransitie van de SVRZ-locaties weergegeven en uitgewerkt in concrete plannen met een inschatting van de benodigde investeringen en planning. Het masterplan geeft inzicht in de opgave van de energietransitie voor de periode 2020 tot 2030. SVRZ heeft met dit masterplan de doelstelling om voor 2030 alle eigen gebouwen volledig gasloos te maken en over te schakelen op groene stroom en daarmee de CO₂-uitstoot naar nul te brengen.

In 2023 zijn in dit kader meerdere energietransitie projecten met elektrische warmtepompinstallaties gerealiseerd. De SVRZ locaties De Molenhof en Clasinastraat draaien nu volledig op elektrische warmtepompen en zijn van het gas af. Verder hebben we in 2023 volgens planning 4 groepswoningen van SVRZ Ter Schorre gasloos gemaakt. Bij locatie 't Gasthuis is een nieuwe warmtepomp geplaatst en is een nieuwe luchtbehandelingskast met warmteterugwinning geplaatst.

Er zijn zonnepanelen voor groepswoningen van SVRZ op de gemeenschappelijke daken van locaties Tulpstraat en Waterwel geplaatst. Een aantal projecten in het kader van het masterplan energietransitie zijn voorbereid in 2023. Dit betreft o.a. de locaties Ambachtveld en Kranesteyn waarvoor in 2023 opdracht voor uitvoering is verstrekt. Verder is DUMAVA-subsidie verkregen voor de energietransitie in De Kraayert en het Trainingscentrum SVRZ. Daarnaast zijn er nog diverse energietransitieprojecten in voorbereiding gegaan voor start realisatie in 2024. Deze projecten betreffen vooral warmtepompinstallaties, LED verlichting en zonnepanelen.



Informatieplicht Energiemaatregelen en EED energie-audit

Aan de Informatieplicht Energiemaatregelen 2023 is voldaan voor 40 SVRZ locaties. De gevraagde informatie over uitvoering en planning van de verplichte energiemaatregelen is tijdig opgesteld met behulp van de CO₂ reductietool van het MilieuPlatformZorg. Deze CO₂ reductietool vormt de basis voor de nieuwe ronde EED energie-audits in 2024.

Kopieerapparatuur

In 2023 zijn we SVRZ-breed overgeschakeld op nieuwe copiers (230 stuks in totaal). Het nieuwe machinepark verbruikt 75% minder energie dan het vorige.

Duurzame brandstof noodstroomaggregaten

In 2023 is de dieselbrandstof van alle 8 stuks noodstroomaggregaten vervangen door de duurzame biobrandstof HVO100 (hydrotreated vegetable oil). De noodstroomaggregaten hebben moderne dieselmotoren, die geschikt zijn voor deze biobrandstof en daarmee 89% minder CO₂ uitstoten. Daarmee voorkomen we bij periodiek testen van noodstroom en tijdens stroomonderbrekingen het verbruik van fossiele brandstoffen.



Duurzame mobiliteit

In 2023 is het elektrische wagenpark verder uitgebreid ter vervanging van bedrijfswagens op fossiele brandstoffen. Per eind 2023 rijden er 38 elektrische bedrijfsauto's van SVRZ. Afgezien van 12 (rolstoel)bussen (waar nog geen goed alternatief voor beschikbaar is) omvat het SVRZ-wagenpark nog 14 personen- en bestelauto's die op fossiele brandstof rijden. Het is de planning om in 2024 verder te gaan met het vervangen van fossiele brandstofauto's door elektrische bedrijfswagens of daar waar de actieradius een te grote beperking blijkt, vervangen door hybride auto's.

Het aantal laadpalen op SVRZ-locaties is nog verder uitgebreid met 3 laadpalen voor de bedrijfsauto's. Daarmee komt het totaal aantal laadpalen voor de bedrijfswagens van SVRZ eind 2023 op 21 stuks met 41 laadplekken.

Voor medewerkers en bezoekers zijn op 8 locaties openbare laadpalen voorzien. In 2023 zijn voor locaties Ter Poorteweg en 't Gasthuis openbare laadpalen aangevraagd. Deze gaan in voorjaar 2024 in gebruik. Dan zijn er 20 openbare laadplekken voor personeel en bezoekers op eigen terreinen van SVRZ.

In 2023 is veel gebruik gemaakt van beeldscherm vergaderingen om dienstreizen en reistijd te beperken. Ook wordt er gebruik gemaakt van de ICT voorzieningen door kantoormedewerkers om thuis te kunnen werken. Dit draagt eraan bij dat het aantal kilometers dienstreizen en woon-werkverkeer en daarmee de CO2 uitstoot wordt beperkt. Wel zien we in 2023 een toename van het aantal gedeclareerde kilometers dienstreizen met ca. 75.000 km (+12%). Waarschijnlijk betreft dit een correctie naar een te verwachten niveau, na de scherpe daling in de coronaperiode.

Afval

Alle afvalstromen zijn per locatie in kaart gebracht en er is vanuit het Facilitair Overleg een werkgroep samengesteld om de afvalverwijdering conform de richtlijnen van Milieu Thermometer Zorg af te handelen. Dit wordt in 2024 verder opgepakt. Inzameling van afval is op de grote SVRZ-locaties goed geregeld. Alle voorkomende afvalstromen worden op een professionele manier ingezameld, zodat alle afval op een milieuverantwoorde manier wordt afgevoerd. Bij de kleinschalige locaties ligt dit anders, omdat men daar deels op afvalinzameling van de gemeente is aangewezen. Voor een groot deel zijn we hier afhankelijk van de manier waarop het in de betreffende gemeente is geregeld.

In Q4 van 2023 is een start gemaakt met het op twee hoofdlocaties structureel inzamelen van PD en gratis afvoer van PD (Plastic en Drankkartons) via Afval Goed Geregeld (een initiatief van Afvalfonds Verpakkingen en Nedvang). Sommige kleine locaties deden dat al (afhankelijk van de betreffende gemeente). De pilot is goed verlopen. Nu afgelopen december het inschrijfklokke hiervoor blijvend open is gegaan zal dit over alle locaties van SVRZ worden uitgerold.

Koffiebekers

In Q4 van 2023 hebben we afscheid genomen van de kartonnen koffiebekers. Dit betekent dat we nu een duurzaam alternatief hebben als vervanging van 125.000 koffiebekers op jaarbasis.



Schoonmaakmiddelen

In het kader van Milieu Thermometer Zorg is vanuit Facilitair een werkgroep opgestart om aan de richtlijnen en verplichtingen m.b.t. reiniging van ruimten en sanitair te voldoen. Dit wordt in 2024 verder uitgewerkt t.b.v. de milieucertificering.

Voor bijna alle binnen SVRZ gebruikte schoonmaakmiddelen is inmiddels een duurzaam alternatief beschikbaar. Deze omzetting zal in de loop van 2024 worden afgerond.

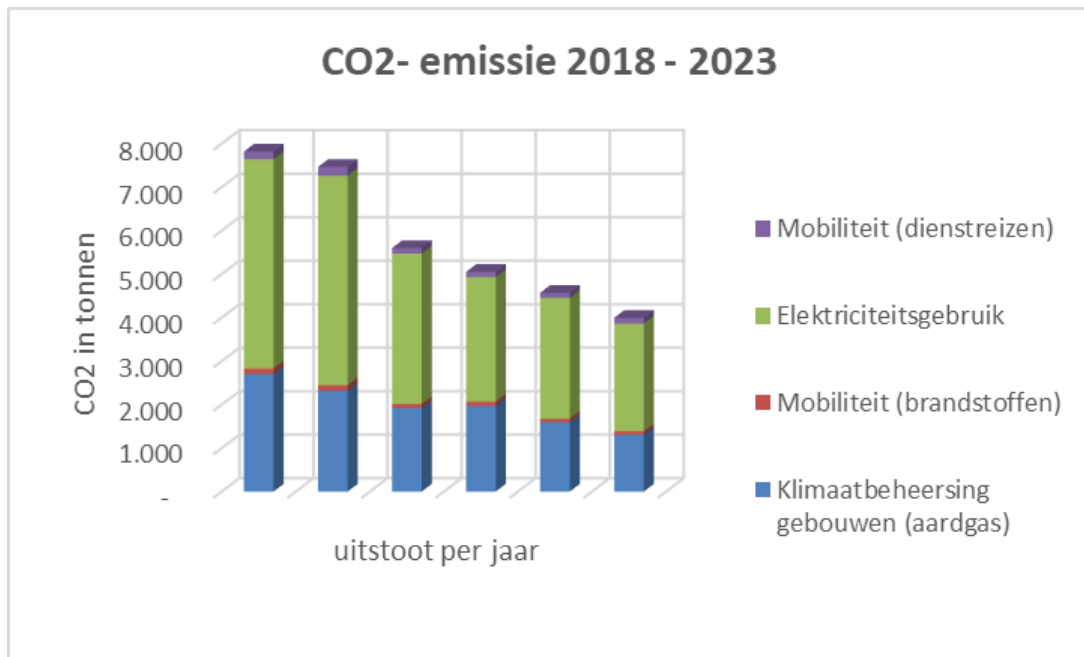
Leveranciers

Er wordt bij leveranciers onveranderd aandacht gevraagd om met duurzame verbeteringen op het gebied van materiaal, verpakkingen en logistiek te komen. Dat heeft o.a. geresulteerd in duurzamere balpennen, duurzame keuzes m.b.t. kerstgeschenk, duurzame schoonmaakmiddelen, verdichting van Jumbo-routes, energiezuinigere AD-systemen, etc.

CO₂ rapportage

Een belangrijke doelstelling uit het milieubeleidsplan van SVRZ is het omlaag brengen van de CO₂ footprint. In het kader van de klimaatcrisis is dit feitelijk het belangrijkste.

Onderstaande tabel geeft de CO₂-emissie per energiestroom weer voor 2018 t/m 2023.



Doelstelling in het milieubeleidsplan is om in 2025 de uitstoot met 50% te reduceren en uiterlijk in 2030 een emissiereductie van 95% te realiseren t.o.v. referentiejaar 2018. De uitstoot is in 2023 met 12,6% verlaagd t.o.v. het voorgaande jaar. Er is 17,9% minder gas verbruikt t.o.v. 2022 door energietransitie-projecten en energiemaatregelen.

CO ₂ emissie SVRZ per energiestroom (totaaloverzicht)						
Energiestroom	CO ₂ -Emissie 2018 (in tonnen)	CO ₂ -Emissie 2019 (in tonnen)	CO ₂ -Emissie 2020 (in tonnen)	CO ₂ -Emissie 2021 (in tonnen)	CO ₂ -Emissie 2022 (in tonnen)	CO ₂ -Emissie 2023 (in tonnen)
Klimaatbeheersing gebouwen (aardgas)	2.704	2.319	1.921	1.973	1.596	1.307
Mobiliteit (brandstoffen)	123	126	91	96	79	77
Elektriciteitsgebruik	4.813	4.818	3.460	2.862	2.776	2.477
Mobiliteit (dienstreizen)	178	202	128	121	120	135
Totaal	7.819	7.465	5.600	5.052	4.571	3.996
Vershil t.o.v. voorgaand jaar (in ton CO ₂)	--	-354	-1.865	-548	-481	-575
Vershil t.o.v. voorgaand jaar (in % CO ₂)	--	-4,5%	-25,0%	-9,8%	-9,5%	-12,6%
Vershil t.o.v. referentiejaar 2018 (in ton CO ₂)	-	-354	-2.219	-2.767	-3.248	-3.823
Vershil t.o.v. referentiejaar 2018 (in % CO ₂)	0,0%	-4,5%	-28,4%	-35,4%	-41,5%	-48,9%

Emissies per energiestroom per jaar

De zonnepanelen op 23 daken hebben in 2023 ruim 1,7 miljoen kWh opgewekt en voorzien daarmee in circa 21,5% van het elektriciteitsverbruik. Het netto energieverbruik per jaar is 1.169.625 kWh lager dan in 2018 (-15,8%). Het bruto elektriciteitsverbruik is t.o.v. 2018 toegenomen met 615.662 kWh (+8,3%), door het forse aantal geïnstalleerde nieuwe elektrische warmtepompen ter vervanging van de gasgestookte cv-installaties. Het gasverbruik is daarmee op jaarbasis met circa 802.000 Nm³ afgenomen ten opzichte van 2018. Dit is een afname van ruim 56%.

SVRZ ligt met een emissiereductie van **48,9%** in 5 jaar tijd goed op schema om haar ambitieuze doelstellingen daadwerkelijk te realiseren. De doelstelling om een emissiereductie van 50% t.o.v. 2018 te behalen in 2025 is al nagenoeg behaald in 2023.

7.2 Technologie

De belangrijkste ontwikkelingen op dit thema hebben te maken met de uitrol van leefcirkels, organisatie van nachtzorg, de uitrol van het gebruik van Microsoft365 en de voorbereidingen om te komen tot de keuze voor een nieuw Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) / digitale werkomgeving voor de professional.

Leefcirkels

SVRZ is enkele jaren geleden gestart met de implementatie van leefcirkels. Er zijn leefcirkels uitgerold binnen verschillende SVRZ-locaties, waarmee cliënten zich veilig en verantwoord in vrijheid kunnen bewegen passend bij de behoefte en de fase van dementie. Om de implementatie van leefcirkels SVRZ-breed naar eenzelfde niveau te brengen heeft een centrale klankbordgroep in 2023 gezorgd voor de oplevering van sturing en kaders in de vorm van een leefcirkel implementatie-tijdslijn en een leefcirkel implementatie-toolbox. Deze worden gebruikt door de werkgroepen op locaties.



Organisatie nachtzorg

We streven ernaar gezamenlijke nachtzorg (met andere VVT-aanbieders) in alle SVRZ-regio's te realiseren. Daartoe zijn verschillende activiteiten ondernomen, zoals:

- Het project ANW is gestart vanuit het Consortium Zorg in Balans, gericht op de (wijk)verpleegkundige zorg in avond, nacht en weekend.
- Samenwerking tussen SVRZ, SchutseZorg en Allévo in de nachtzorg op Tholen/St-Annaland. Met Allévo, Leliezorg en IrizZorg vinden overleggen plaats over samenwerking in de nacht in andere regio's.
- Er ligt een implementatieplan klaar voor gezamenlijke nachtzorg voor de SVRZ-locaties in Zeeuws-Vlaanderen ondersteund door zorgtechnologie. Dit is in 2023 voorbereid.
- Camera's worden ingezet in de gang van woningen dementie (pilot). We willen het gebruik van de camera verder finetunen en mogelijk uitbreiden. Verder zetten we de momo bedsense in op woningen dementie in samenwerking met het zorginnovatieplatform (ZITP).

Digitale omgeving voor de zorgprofessional/ECD-keuze

Bij de keuze voor een nieuw ECD gaat het om het faciliteren en ondersteunen van verpleegkundigen, verzorgenden, welzijnsmedewerkers in de transitie naar passende zorg en begeleiding. Het ECD is een middel om de transitie vorm te geven en te ondersteunen. Het gaat dus ook over mogelijkheden om te kunnen innoveren door middel van de juiste ondersteuning aan onze zorgprofessionals.

Er is een zorgvuldig proces doorlopen om tot de keuze te komen op basis van Best Value Procurement. Volgens vigerend beleid zijn klankbordgroepen samengesteld; één klankbordgroep zorg, één klankbordgroep welzijn en vrijwilliger en één klankbordgroep (para)medisch. De klankbordgroepen zijn betrokken bij het opstellen en aanscherpen van praktijkvoorbeelden (usecases) en bij de schriftelijke beoordeling van en vervolgens interviews met de leveranciers. Door stuurgroepleden, projectleden en klankbordgroepleden zijn de leveranciers beoordeeld. Eind november is besloten om met twee leveranciers een vervolgtijdslijn te doorlopen waarbij in april 2024 een definitieve keuze zal worden gemaakt.

Commissie eHealth en innovatie (CEI)

De CEI is in 2023 van start gegaan. Deze commissie ontwikkelt beleid en waarborgt de doelstellingen met betrekking tot innovatie en zorgtechnologie. De CEI monitort de voortgang. Vanuit de CEI wordt input gegeven voor bespreking van mogelijke opschaling dan wel verlenging van pilots, zoals de pilot van de Momo bedsense, Wolk heupairbag en de automatische medicijndispenser Medido. In de CEI wordt informatie vanuit leveranciers gedeeld om ontwikkelingen binnen de sector en de markt te volgen en is er aandacht voor diverse subsidiestromingen, IGJ en toetsingskaders.

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

7.3 ICT en informatieveiligheid

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

SVRZ streeft naar het inzetten van betrouwbare technologische innovaties voor het leveren en ondersteunen van nog betere zorg waar mogelijk. Cliënten die van SVRZ zorg ontvangen moeten erop kunnen vertrouwen dat er op een zorgvuldige, transparante en integere wijze met hun informatie wordt omgegaan. Drie aspecten zijn daarbij van vitaal belang: de juistheid, beschikbaarheid én vertrouwelijkheid van informatie.

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

Informatiebeveiliging & privacy

In 2023 is de aandacht voor informatiebeveiliging & privacy bij SVRZ onverminderd groot geweest. De structurele aanpak en doorlopende cyclus voor risicobeheersing wordt aangestuurd vanuit het informatiebeveiligingsmanagementforum (IBMF). Vanuit gezamenlijke risicoanalyse worden maatregelen voor het beschermen van informatie getroffen, geprioriteerd en toegepast met oog voor een goede balans tussen werkbare zorg en informatieveiligheid. Bij nieuwe initiatieven voor de inzet van zorgtechnologie wordt altijd de afweging gemaakt tussen bruikbaarheid en werkbaarheid, privacy van de gebruikers en informatieveiligheid.

In december 2023 heeft de periodieke NEN7510-audit voor informatiebeveiliging in de zorg plaats gevonden. Deze audit toetst in hoeverre SVRZ aantoonbaar voldoet aan deze norm en waar verbeterpunten zijn. Het voldoen aan de NEN7510 laat zien hoe medewerkers omgaan met privacygevoelige informatie, borgt de ontwikkeling en continuïteit van SVRZ voor gegevensverwerking en toont aan dat SVRZ betrouwbaar en integer omgaat met de cliëntgegevens.

De belangrijkste aandachtspunten die uit de audit naar voren kwamen zijn:

- *De inrichting van het ISMS als managementsysteem.
Geadviseerd wordt om de Raad van Bestuur handvatten te geven om periodiek bij te sturen teneinde een doorlopende cyclus van verbetering te borgen en aantoonbaar te maken.*
- *Het (aantoonbaar) beleggen van de verantwoordelijkheden.
Door het benoemen van proceseigenaren en deze eigenaren verantwoordelijk te maken voor het implementeren en effectief houden van maatregelen die de risico's op gebied van informatiebeveiliging voor SVRZ tot een aanvaardbaar niveau moeten terugdringen.*

Met verschillende preventieve en detectieve maatregelen beschermt SVRZ structureel haar ICT-omgeving. Zo wordt de omgeving van SVRZ continu gescand op ongeautoriseerde toegang en maandelijks gescand op eventuele kwetsbare apparatuur. Daarnaast maakt SVRZ gebruik van een up to date antivirus oplossing.

Door het laten uitvoeren van een attack en penetration test door een ethical hacker hebben we bevestigd gekregen dat de getroffen preventieve en detectieve maatregelen adequaat zijn om de ICT-omgeving van SVRZ te beschermen.

Ook voor de menselijke kant van informatiebeveiliging is structureel veel aandacht, onder andere met de jaarlijkse phishing test onder alle medewerkers. Die was dit jaar extra lastig gemaakt door gebruik te maken van spearphishing. Medewerkers ontvingen een mail met gepersonaliseerde informatie, zoals naam, functie en arbeidsduur met het verzoek om deze gegevens in het HR-systeem van SVRZ te controleren en waar nodig aan te vullen.

Van de 3.810 ontvangers hebben 2.342 medewerkers de phishingmail geopend (61% van de ontvangers). 361 medewerkers hebben vervolgens op de link in de e-mail geklikt maar geen credentials ingevuld op de inlogwebsite (9% van de ontvangers). 918 medewerkers hebben én op de link in de e-mail geklikt én hierna ook hun credentials ingevuld op de inlogwebsite (24% van de ontvangers).

Uit een benchmark van alle phishingresultaten van de aanbieder van de test blijkt dat ongeveer 20% van de ontvangers op een link klikt. Medewerkers van SVRZ scoorden in deze test relatief hoger, wat dus een negatief resultaat is. De resultaten laten zien dat, hoe persoonlijker een e-mail is, hoe eerder (vaker) medewerkers op de link klikten en credentials deelden.

Een ander aspect uit de bewustwordingscampagne uit 2021 dat een permanente plek heeft gekregen is aandacht voor het 'clean desk, clear screen'-beleid tijdens de terugkerende veiligheidsrondes die op locaties worden uitgevoerd door preventiemedewerkers. De ervaring is dat hier zeker aandacht voor is. Daar waar teams beschikken over een aparte kantoorruimte was de deur afgesloten op het moment dat de medewerkers niet op de kantoren aanwezig waren en was de computer uitgezet. Soms wordt er nog wel eens een lijstje met wachtwoorden of telefoonnummers en emailadressen van bijvoorbeeld coördinerend verpleegkundigen aangetroffen of een scherm dat open staat, maar dat is incidenteel.

Op het leerplein zijn diverse e-learning modules beschikbaar, waarin medewerkers meer kunnen leren over informatiebeveiliging & privacy, datalekken en mobiel werken.

Ondanks alle maatregelen zijn phishing, spoofing, smishing en datalekken niet altijd te voorkomen. In 2023 zijn 50 meldingen van (een vermoeden van) een incident gedaan ten opzichte van 62 meldingen in 2022. Daarvan is 6 keer een melding gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

Opvallend is de relatief forse daling ten opzichte van vorig jaar. Dit kan wijzen op een hogere awareness en oplettendheid. Het kan ook wijzen op een verminderde alertheid om (een vermoeden van) phishing of een inbreuk in verband met persoonsgegevens ook daadwerkelijk te melden. Een meerjarige awarenesscampagne vanaf 2024 zal deze alertheid naar verwachting (verder) verhogen.

Informatievoorziening & Automatisering

Een stabiele en betrouwbare ICT-infrastructuur is van wezenlijk belang. De basis daarvoor was al op orde door een dubbel uitgevoerd ICT-platform en redundante verbindingen naar locaties. In 2023 is hier verder aan gebouwd door de toegang tot internet en redundantie op het gebied van zorgalarmering en telefonie te verbeteren.

De beweging naar SaaS-applicaties en diensten is een belangrijke trend. Eind 2022 heeft SVRZ haar visie over deze beweging gevat in haar Cloud Strategie, die de strategische richting voor de komende jaren omkadert. Naast richting voor het optimaal benutten van het potentieel van Cloud technologie is er in de strategie aandacht voor de toenemende

afhankelijkheid van internet, leveranciersbeheer en Cloud-specifieke informatiebeveiligingsrisico's. Passend binnen die strategie is in 2023 gestart met de migratie van officeapplicaties en data naar de cloud met als doel een digitale werkplek in de Microsoft 365 cloud te realiseren voor toekomstbestendig samenwerken en hybride werken binnen en buiten SVRZ.



In 2023 zijn alle printers vervangen door 'Follow You' printers. Met een eigen PIN-code kan een medewerker bij iedere printer afdrukken en scannen. Dit maakt het eenvoudiger en verbetert de informatiebeveiliging.

De SVRZ-medewerker is ook in 2023 toenemend mobiel en flexibel, waarbij het altijd beschikbaar hebben van de juiste informatie op de juiste plek in het zorgproces belangrijker dan ooit is. Een goed voorbeeld is de registratie van de toediening van geneesmiddelen op een smartphone voor cliënten zonder behandeling. Dit is gestart in Zeeuws-Vlaanderen en wordt in 2024 verder uitgerold.

Welke apparatuur past bij welke functie is vastgelegd in de werkplekmatrix ICT-apparatuur. Laptops en tablets worden daarbij voorzien van beveiligingsmaatregelen waaronder authenticatie en versleuteling, voor het beschermen van informatie indien er onverhoopt sprake is van verlies of diefstal.

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

Om medewerkers te assisteren bij de software die SVRZ gebruikt, is Permento geïntroduceerd. Dit is een online handleiding die geraadpleegd kan worden zonder dat een medewerker eerst naar een extern programma moet om de handleiding op te zoeken of naar de helpdesk moet bellen.

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

Samenvattend

Op ICT vlak zijn we flexibeler en mobieler dan ooit in het faciliteren van onze organisatie, waarbij we de ingeslagen weg aan de hand van de Cloud strategie op een bewuste en weloverwogen manier verder zullen volgen. De doorlopende samenwerking tussen Information Security Privacy Compliance Officer, Technical Information Security Officer, Functionaris Gegevensbescherming, Informatiemanager en de afdeling Informatievoorziening & Automatisering is daarachter de drijvende kracht.

8 Gebruik van informatie

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

8.1 Stuurinformatie

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

Zorgplanevaluatie
Medicatieveiligheid (MIC)
Klachten
Goed eten en drinken

Cliënttevredenheid GRZ
Cliënttevredenheid Zorgkaart Nederland
Handhygiëne
Groeï VPT zorg

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

Onderdeel	vlgnr	Indicator	Doelstelling	Norm	gemiddelde score	Trend in 2023
Cliënt	1.1	Zorgplanevaluatie	minimaal 70% van de evaluaties is gedaan	≥ 70%	83,0	
	1.2	Medicatieveiligheid (MIC)	maximaal 45% van de MIC meldingen betreft medicatie	≤ 45%	40,2	
	1.3	Klachten: aandacht/goede dialoog	maximaal 50% van de klachten gaan over 'aandacht' en 'in goede dialoog afspraken maken'	≤ 50%	64,8	
	1.4	Goed eten en drinken (cliëntervaringsgesprekken)	minimaal 80% van de cliënten geniet meestal (of altijd) van het eten en drinken	≥ 80%	92,2	
	1.5	Geriatrische revalidatiezorg: cliënttevredenheid	minimaal NPS score van 52	≥ 52	44,7	
	1.6	Cliënttevredenheid: rapportcijfer Zorgkaart Nederland	minimaal rapportcijfer van 8,5	≥ 8,5	8,6	
	1.7	Infectiepreventie: handhygiëne (GGD)	minimaal 80% van medewerkers op locatie voldoet aan handhygiëne	≥ 80%	93,3	
	1.8	Groeï VPT zorg	minimaal 10% stijging van aantal geleverde dagen VPT zorg per kwartaal t.o.v. het vorige kwartaal	≥ 10%	-1,7	

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

8.2 Cliëntervaringen

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

SVRZ streeft ernaar eens per 2 jaar met alle **intramurale cliënten** die permanent bij SVRZ verblijven een cliëntervaringsgesprek te houden. In 2023 zijn er 597 gesprekken gevoerd door de hiervoor opgeleide gespreksleiders. De resultaten die hieruit zijn gekomen, worden met de teams besproken in een teamoverleg.

De gespreksleiders schrijven voorafgaand aan deze terugkoppeling een verslag met de hoofdlijnen van de gesprekken. Dit verslag wordt gedeeld met de teamleider. De cliënten waarmee de gesprekken zijn gevoerd waren het meest tevreden over de verzorging. 99% van de cliënten gaf aan altijd of meestal hierover tevreden te zijn. Het minst tevreden waren de cliënten over de algemene aandacht. Desalniettemin was 65% hier alsnog altijd tot meestal tevreden over.



In het najaar van 2023 hebben alle gespreksvoerders een trainingsdag gehad waarbij de narratieve benadering centraal stond. De trainingsdag is verzorgd door het Trainingscentrum van SVRZ. Hierbij kregen de gespreksvoerders training over hoe ze verdiepende vragen kunnen stellen, om de verhaallijn duidelijker en sterker te krijgen. Bij de narratieve benadering gaat het erom dat het vertellen van een verhaal een vorm is van actie richting de verandering. Er vindt een reconstructie plaats op basis van herkenning en erkenning door het stellen van de juiste vragen. Hiermee wordt de verhaallijn gemaakt. De verhaallijn wordt dikker en rijker door er dieper op in te gaan of door een aspect uit te pakken waardoor er een nieuwe verhaallijn ontstaat. Tijdens de training werden ook ervaringen uitgewisseld over het voeren van de cliëntervaringsgesprekken. Op basis van wat hierover naar boven kwam, is een evaluatiemoment gepland. Uit deze evaluatie is o.a. naar voren gekomen dat de gespreksvoerders behoefte hebben om 1 of 2 maal per jaar gefaciliteerd worden om ervaringen uit te wisselen.

SVRZ vraagt aan alle cliënten die bij ons **revalidatiezorg** hebben ontvangen naar hun ervaringen over onze zorg- en dienstverlening. Naast een algemene waardering worden vragen gesteld over de informatieverstrekking, het revalidatieproces en het verblijf. In 2023 zijn er 626 revalidatietrajecten geweest. Hiervan hebben 339 revalidatiecliënten hun ervaringen over de revalidatie bij SVRZ met ons gedeeld. Dit is een respons van 54%. De Net Promotor Score (NPS)²⁰ voor het jaar 2023 is 44.

Er hebben in 2023 228 cliënten **Eerstelijns Verblijf (ELV)** zorg ontvangen bij SVRZ. Het gemiddelde cijfer voor de ELV bedraagt 8,7. De gemiddelde NPS voor het jaar 2022 is 50.

Tevens meten wij de ervaringen van cliënten die gebruik maken van de **eerstelijns fysiotherapie** en **logopedie** van SVRZ. Dit doen wij met behulp van een PREM. Dit is een korte digitale vragenlijst die wordt aangeboden bij de laatste behandeling of wanneer sprake is van chronische problemen na zes weken. Het gemiddelde rapportcijfer voor fysiotherapie was in 2023 een 8,6 (n= 17) en voor logopedie was dit in 2023 een 9,2 (n= 12).

In 2023 is voor **ZorgThuis** uitvraag gedaan met behulp van een PREM. In totaal zijn er 619 vragenlijsten uitgereikt via de zorgmedewerkers. In totaal zijn er 347 vragenlijsten geretourneerd. De NPS was 62 en het gemiddelde rapportcijfer was 8,68. Van cliënten die hiervoor toestemming hebben gegeven, is de beoordeling doorgestuurd naar Zorgkaart Nederland.

²⁰ De Net Promoter Score wordt berekend als het verschil tussen het percentage Promotors en Criticasters. De NPS zelf wordt niet uitgedrukt als een percentage maar als een absoluut getal, dat zich ergens tussen -100 en +100 situeert. Een NPS die boven de nul uitkomt wordt als goed gezien, een score boven de 50 als excellent.

In 2023 zijn er 136 beoordelingen (gemiddelde waardering: 8,7) op Zorgkaart geplaatst. Hiervan kwamen er 110 waarderingen voort uit het PREM onderzoek ZorgThuis. Verder zijn er (slechts) 18 beoordelingen voor de intramurale locaties geplaatst en 8 voor de GRZ, waarvan 3 voor een specialist. Van de waarderingen van de intramurale locaties waren 4 beoordelingen tussen 0-6, 3 beoordelingen tussen 7-8 en 11 beoordelingen van 9 en hoger. Voor deze categorie komt daarmee de NPS score uit op 44,0.

8.3 Medewerker ervaringen

SVRZ vindt het belangrijk om te weten wat er bij de medewerkers speelt op het gebied van de beleving van het werk, de tevredenheid over de organisatie en de communicatie over veranderingen. Primair wordt hier, door de verbinding tussen leidinggevenden en medewerkers, aandacht aan geschonken. In aanvulling daarop wordt, periodiek, aan alle medewerkers gevraagd om, aan de hand van verschillende thema's, aan te geven hoe men het werken bij SVRZ ervaart.

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

Uiteraard zijn er ook de nodige verbeterwensen. In het kader van de voorbereidingen op transitie heeft SVRZ in 2023 met name gewerkt aan de herinrichting van de organisatie. Hierbij zijn onder andere verbeterwensen op gebied van planning en roostering, verlagen werkdruk bij teamleiders en het verbeteren van de interne communicatie concreet aangepakt.

8.4 Benutten van kennis van samenwerkingspartners en kenniscentra

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

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

Een mooi voorbeeld van deze lerende samenwerkingen onder de AWOZ-vlag betreft de werkgroep Evidence Based Practice (EBP). Deze werkgroep bestaat uit 11 zorgmedewerkers uit 5 verschillende zorgorganisaties. De EBP-werkgroep probeert een brug te slaan tussen praktijk en literatuur. Samen buigen de deelnemers zich over problemen uit de dagelijkse verpleegkundige praktijk, aan de hand van vragen die zij ophalen tijdens hun eigen werkzaamheden. Kennis wordt vergroot door samen wetenschappelijke artikelen te lezen en er wordt geprobeerd een antwoord te vinden op eigen vraagstukken door te zoeken in de literatuur. Eind 2023 heeft de werkgroep een CAT²¹ gemaakt over het spoelen van een wond met een wondreinigingsproduct en dit vergeleken met reinigen met water.

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

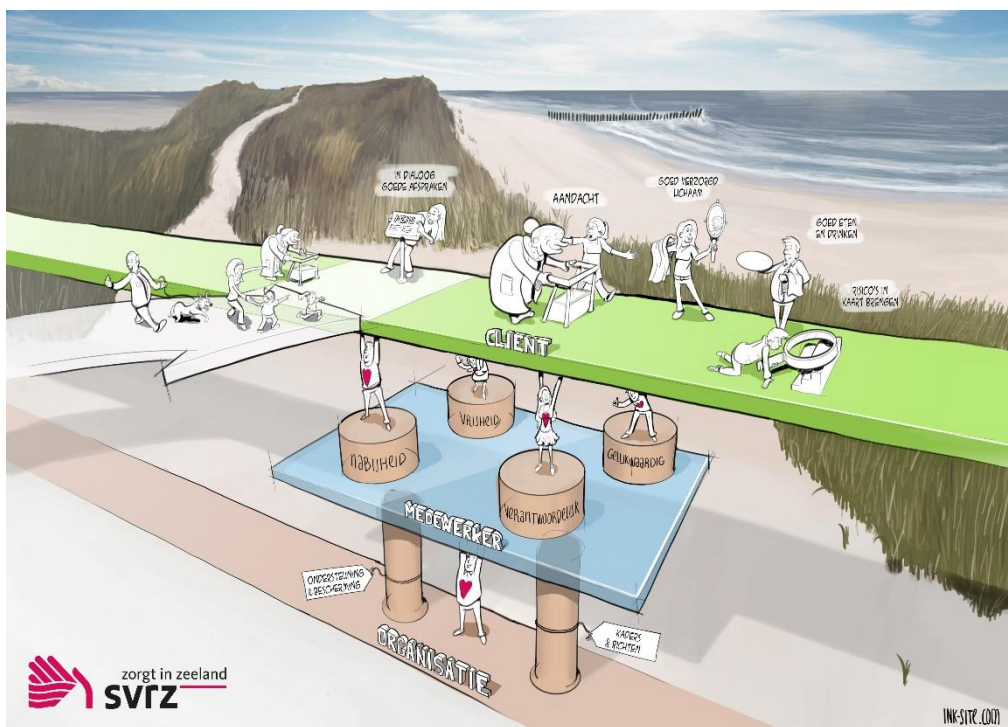
²¹ Een Critically Appraised Topic (CAT) is een systematische samenvatting van de resultaten van een klein aantal onderzoeken over een onderwerp uit de dagelijkse praktijk.

Bijlage 1 Wie zijn wij?

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

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

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



Het groene pad op de tekening is het levenspad van de cliënt²². Wanneer een cliënt bij SVRZ komt, heeft hij²³ al een heel leven achter de rug. Een leven waarin hij allerlei ervaringen heeft opgedaan en waarin hij omringd is door familie, vrienden en mantelzorgers en waarin hij van betekenis is (geweest) voor anderen. Deze geschiedenis maakt de cliënt tot de persoon die hij nu is. Wanneer de cliënt bij SVRZ komt, lopen wij een stukje mee in zijn leven.

²² Daar waar in de beschrijving van de visie cliënt staat, wordt de cliënt en zijn sociale netwerk bedoeld.

²³ Daar waar *hij* staat, kunt u ook *zij* lezen.

Bij SVRZ maken we samen goede afspraken en komen die ook na. De cliënt ervaart dat we echte aandacht voor hem hebben. We dragen zorg voor een verzorgd lichaam en goed eten en drinken. We brengen de risico's voor de cliënt in kaart en maken daar samen met hem afwegingen en vervolgens afspraken over zodat de best passende zorg verleend kan worden.

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

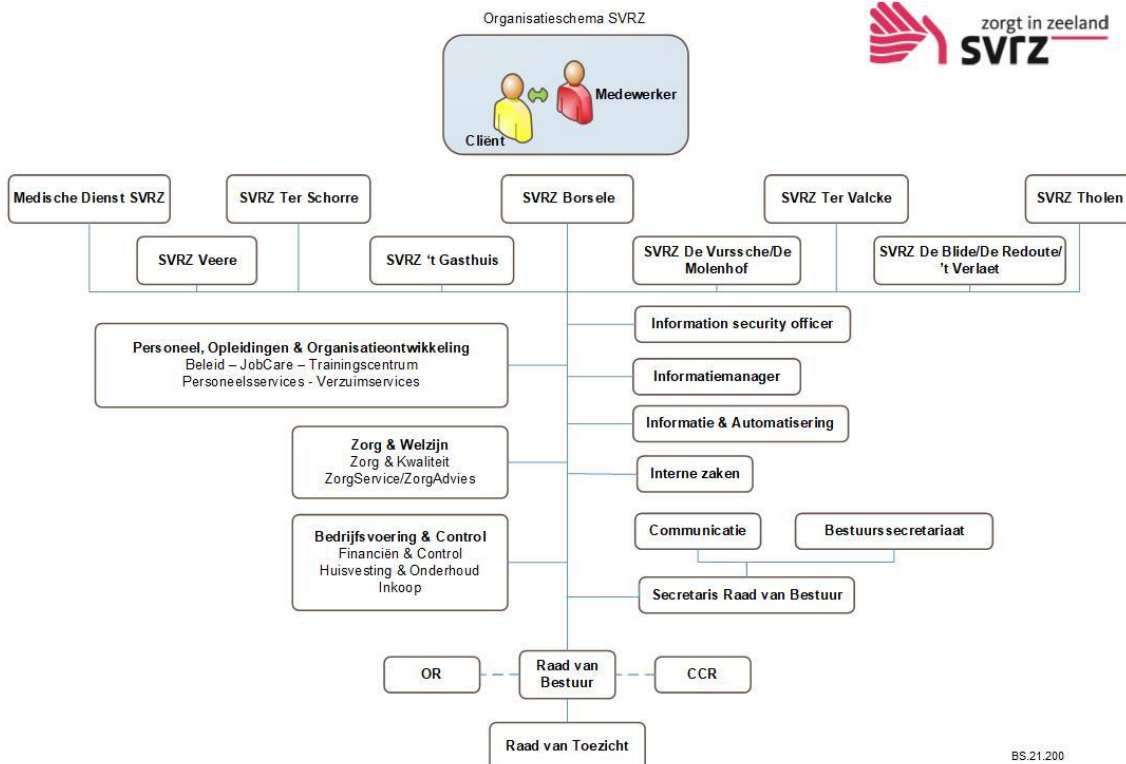
Om te zorgen dat onze medewerkers goede kwaliteit kunnen leveren, biedt SVRZ als organisatie bescherming en ondersteuning. Daarnaast hebben we duidelijke kaders die onze medewerkers richting geven.

Besturingsmodel en organogram

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

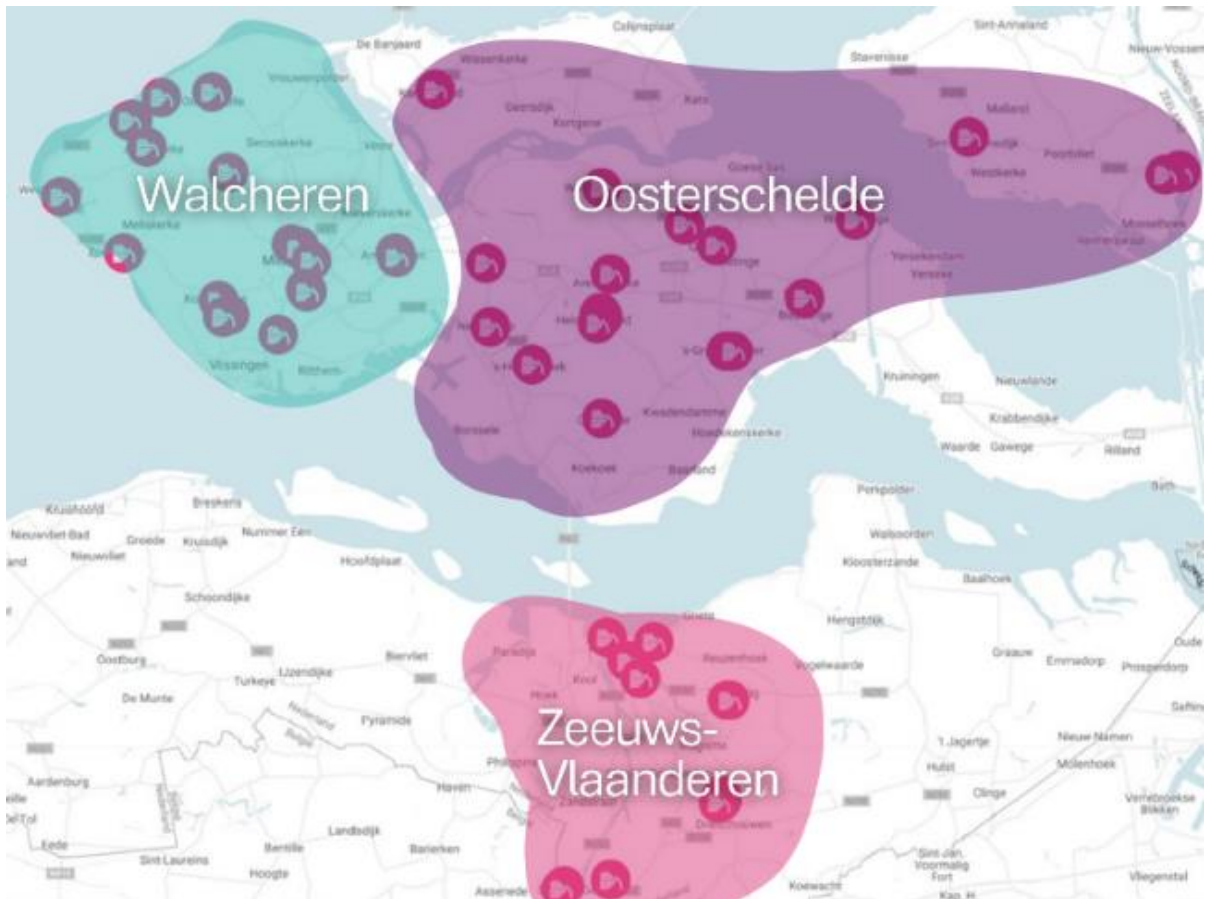
De medewerkers in het primaire proces zijn werkzaam binnen de locaties en de medische dienst. De locaties worden aangestuurd door de locatiemanagers, de medische dienst door de manager medische dienst. Zij vallen hiërarchisch onder de Raad van Bestuur en worden inhoudelijk gevoed door drie stafdirecteuren.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

Het organisatieschema van SVRZ ziet er in 2023 schematisch als volgt uit:



Locaties

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



Kamer van Koophandel SVRZ en bijbehorende vestigingscodes

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

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

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

Bijlage 2 Toezichtinformatie m.b.t. onvrijwillige zorg 2023

In deze rapportage is de analyse van de onvrijwillige zorg opgenomen, zoals vastgelegd in de Regeling zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten. De periode waarop de analyse betrekking heeft, is 1 januari 2023 tot en met 31 december 2023. De analyse is gedaan op clusterniveau. Onderstaand schema laat per cluster zien welke onvrijwillige zorg in 2023 is geboden.

	Regio Oosterschelde						Regio Walcheren						Regio Zeeuws-Vlaanderen					
	Q4-2022	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Q1-2024	Q4-2022	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Q1-2024	Q4-2022	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Q1-2024
Aantal unieke cliënten onvrijwillige zorg (toegepast)	68	70	94	132	131	135	117	117	146	152	141	160	88	79	92	107	109	123

Toegepaste onvrijwillige zorg:

Beperken bewegingsruimte, gesloten afdeling	16	25	36	76	76	77	71	68	95	94	84	95	53	46	52	56	40	37
Beperken bewegingsruimte, overig	13	14	26	26	35	39	38	46	62	64	68	76	35	37	50	83	69	87
Fixatie, fysiek	4	5	6	6	6	5	3	2	4	2	1	1	1		1	1	2	2
Fixatie, mechanische	2	1	1	1	4	4	3	4	6	7	3	4		3	3	3	4	4
Insluiten in een afzonderingsruimte												1						
Insluiten, op eigen kamers/verblijfruimten	2	1	2	2	4	3	1	1	1	1	2	1	4	6	6	5	6	5
Insluiten, overig					3	2	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	2	3
Medicatie	50	48	51	52	53	59	41	29	35	40	49	56	27	23	23	23	20	23
Medische controles, medische handelingen en/of therapeutische maatregelen							2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
Toezicht, door cameramonitoring									1	1	1	1	2	2	3	3	3	3
Toezicht, overige domotica	1	2	1		3	3	23	24	33	35	38	43	5	4	4	6	7	13
Toepassen elektronische traceringsmiddelen			1	1	1	1	2		1	1	1	1				8	8	8
Beperken in gebruik van communicatiemiddelen		1	1						1	1			1	1	1	1	1	1
Onderzoek aan kleding of lichaam	1	1	1	1	1	1												
Overige beperkingen het eigen leven in te richten	3	3	6	4	6	5	3	4	5	7	10	10	3	3	5	5	5	6
Bezoek									2	2	2	2						

Op de volgende pagina's wordt eerst beschreven welke acties in 2023 uitgevoerd zijn om onvrijwillige zorg terug te dringen en wat verbeterd en geleerd is rondom het toepassen, terugdringen en voorkomen van onvrijwillige zorg. Vervolgens wordt per regio een nadere toelichting gegeven op een aantal opvallende zaken. Tot slot wordt op basis van deze analyse beschreven welke verbeteringen komend jaar gerealiseerd moeten worden.

Reflecteren en leren

Een belangrijk onderdeel van de Wzd is om te reflecteren op en te leren van het voorkomen, toepassen en mogelijk afbouwen van onvrijwillige zorg.

Er zijn in 2023 verschillende acties uitgevoerd om de onvrijwillige zorg terug te dringen en het bewustzijn verder te vergroten:

- De bewustwordingscampagne Wzd die in 2022 van start is gegaan, hebben we in 2023 voort gezet. Om de bewustwording over onvrijwillige zorg en Wzd bij zorgteams te vergroten zijn in 2023 bij alle intramurale teams Wzd teamgesprekken gevoerd. Doel van de Wzd teamgesprekken is het herkennen en erkennen van verzet en het vergroten van bewustwording van onvrijwillige zorg. Daarnaast worden medewerkers geïnformeerd op welke manier dit met de juiste medewerkers besproken kan worden.
- In samenspraak met de Wzd functionarissen en zorgverantwoordelijken (regievoerend behandelaren) is een dashboard ontwikkeld, waar de informatie rondom de actieve stappenplannen zichtbaar is. Het dashboard is aangepast op de wensen en behoeften van de zorgverantwoordelijken. In 2023 hebben alle zorgverantwoordelijken toegang hiertoe gekregen, zodat zij ook kunnen acteren op eventuele verschillen met andere clusters/afdelingen.
- Er is continue aandacht voor rapporteren van onvrijwillige zorg en voor een consequente opvolging en evaluatie daarvan. Dit vertaalt zich mogelijk in een toename van registratie in 2023. De stijging van het totaal aantal ingezette stappenplannen in 2022 heeft zich in 2023 voortgezet. In 2021 waren er voor SVRZ 239 stappenplannen. In 2022 waren voor SVRZ 790 ingezette stappenplannen en in 2023 1370. In alle drie de clusters is sprake van een toename van registratie.
- Wzd is een terugkerend bespreekpunt in vakgroep overleggen en MDO's, waarbij beoordeeld wordt hoe onvrijwillige zorg voorkomen of verminderd kan worden.
- Naast de Wzd commissie, was er in 2023 ook een Wzd team actief. Dit team hield zich bezig met de bewustwordingscampagne Wzd, waaronder het voorbereiden van de Wzd teamgesprekken.
- SVRZ heeft acht Wzd functionarissen. De uitvoering door WZD-functionarissen is in 2023 verder verbeterd. De functionarissen zijn zichtbaarder geworden en worden vaker geconsulteerd.
- Tijdens de overleggen van de commissie ethiek zijn de Wzd en onvrijwillige zorg terugkerende thema's.

Op de volgende pagina's wordt per cluster een toelichting gegeven op de toegepaste onvrijwillige zorg.

In alle drie de clusters is er sprake van een toename van het beperken van bewegingsruimte. Daarom wordt dit onderdeel hieronder in algemene zin toegelicht:

- De onderregistratie met betrekking tot het beperken van de bewegingsruimte heeft in 2022 en 2023 veel aandacht gekregen. Vanuit het verleden hadden bijna alle woningen van SVRZ een slot waarvan de cliënten geen sleutel hadden. Alleen voor cliënten die hier onrustig van werden, werd het stappenplan voor het beperken van de bewegingsruimte ingevuld. Voor de cliënten die zich hier niet tegen verzetten, werd geen stappenplan ingezet. Dit is nu aangepast, waardoor het aantal actieve stappenplannen rondom het beperken van bewegingsvrijheid is toegenomen. Daarnaast is SVRZ bezig met de uitrol van leefcirkels op alle locaties. Dat vraagt niet alleen om technische en bouwkundige aanpassingen, maar ook om een omslag voor familie, medewerkers en cliënten. Door de leefcirkels kunnen cliënten gebruik maken van de optimale bewegingsvrijheid, zonder of met zo min mogelijk beperkingen.

Regio Oosterschelde

Oosterschelderegio	Q1- 2023	Q2- 2023	Q3- 2023	Q4- 2023
Totaal aantal cliënten	377	377	377	377
.. zonder onvrijwillige zorg	307	283	245	246
.. met onvrijwillige zorg	70	94	132	131

Aantal cliënten met onvrijwillige zorg naar locatie:

SVRZ Borsele	18	26	51	55
SVRZ Ten Anker	17	26	26	29
SVRZ Ter Valcke	27	33	43	47

Toelichting:

- Het herkennen van verzet en het juist invullen van de stappenplannen heeft veel aandacht gekregen in 2022. Dit heeft geleid tot een toename van het aantal actieve stappenplannen met betrekking tot medicatie. In 2023 is het aantal stappenplannen rondom medicatie gestabiliseerd.
- Bij SVRZ Borsele waren er weinig actieve stappenplannen. Door onder andere het dashboard werd dit inzichtelijk voor de zorgverantwoordelijke, waarna actie is ondernomen, hetgeen in de tweede helft van 2023 tot een duidelijke toename in het aantal actieve stappenplannen heeft geleid.
- We zien een toenemende bewustwording bij de zorgteams en teamcoaches. Zij gaan regelmatig in gesprek met de regiovoerend behandelaren over het toepassen van zo min mogelijk dwang en het inzetten van alternatieven hiervoor

Regio Walcheren

Walcheren	Q1- 2023	Q2- 2023	Q3- 2023	Q4- 2023
Totaal aantal cliënten	355	355	355	355
.. zonder onvrijwillige zorg	238	209	203	214
.. met onvrijwillige zorg	117	146	152	141

Aantal cliënten met onvrijwillige zorg naar locatie:

SVRZ Simnia	41	48	49	55
SVRZ 't Gasthuis	61	77	80	86

Toelichting:

- De toename tussen 2021 en 2022 m.b.t. het beperken van de bewegingsruimte is in 2023 afgevlakt en lijkt zich nu iets te stabiliseren.
- In het cluster Walcheren is er sprake van een hoge inzet van toezichthoudende domotica, zoals bedsensoren. Dit betreft minder ingrijpende maatregelen, waartegen cliënten over het algemeen geen verzet vertonen. Bij deze vorm van onvrijwillige zorg lijkt er zodoende sprake van een overrapportage. Vanuit het 'oude BOPZ'-idee dat een sensor per definitie als onvrijwillig zorg (Middelen & Maatregelen) geregistreerd moet worden. Dit is een aandachtspunt en zal besproken worden in het vakgroepoverleg van de regio Walcheren.
- In de tweede helft van 2023 is er sprake van een afname van mechanische fixatie. Het grootste deel betreft de inzet van posey bedden.

Deze tentbedden zorgen voor rust en een veilig gevoel en worden heel bewust ingezet om goede cliëntenzorg te bieden. Zij worden ingezet als alternatief voor andere zwaardere vormen van onvrijwillige zorg.

- In de regio Walcheren is vanaf Q2 sprake van twee situaties van beperken van het recht op ontvangen van bezoek. Ter zorgvuldigheid is dit onder onvrijwillige zorg geschaard, terwijl beide cliënten het eens waren met de afspraken over bezoek. Deze afspraken zijn gemaakt vanwege de ontwrichtende aanwezigheid van betreffend bezoek.

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

Regio Zeeuws-Vlaanderen

Zeeuws-Vlaanderen	Q1- 2023	Q2- 2023	Q3- 2023	Q4- 2023
Totaal aantal cliënten	393	393	393	393
.. zonder onvrijwillige zorg	314	301	286	284
.. met onvrijwillige zorg	79	92	107	109

Aantal cliënten met onvrijwillige zorg naar locatie:

SVRZ Ter Schorre	24	26	36	56
SVRZ Blide, Redoute, 't Verlaet	4	5	6	8
SVRZ De Vurssche/De Molenhof	37	47	50	45

Toelichting:

- De locaties van de Blide, Redoute en 't Verlaet hebben weinig cliënten met onvrijwillige zorg. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat het aantal mensen met een psycho-geriatrische aandoening binnen deze locaties lager is dan bij andere locaties. Het hoge percentage cliënten zonder behandeling in deze locaties (16%), tegenover 1% bij de andere SVRZ locaties, kan ook een verklaring zijn voor het geringe aantal onvrijwillige zorg. Nader onderzoek hiernaar is nodig.
- Het aantal stappenplannen met betrekking tot medicatie is in vergelijking tot 2022 stabiel gebleven in Zeeuws-Vlaanderen. In vergelijking met de twee andere clusters is het aantal stappenplannen voor medicatie laag. Er is hier mogelijk sprake van een onderregistratie. Verder onderzoek is nodig.
- Het aantal stappenplannen met betrekking tot het beperken van de bewegingsruimte stabiliseert zich de tweede helft van 2023. Ook hier lijkt sprake van onderregistratie en is nader onderzoek nodig.
- Vanaf Q3 is in acht situaties sprake van toepassen elektronische traceringsmiddelen. Dit betreft het dragen van een GPS systeem. In november 2023 zijn er leefcirkels geïmplementeerd in locatie Ter Schorre. Vanaf dat moment dragen enkele cliënten een GPS systeem, zodat zij zich zelfstandig buiten de woning kunnen bewegen.

In de regio Zeeuws-Vlaanderen is er een DZEP woning, een woning gerontopsychiatrie en een woning voor jonge mensen met dementie.

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

Verbeteren

Vrijheid is één van de kernwaarden van SVRZ en krijgt veel aandacht binnen de organisatie. We willen onvrijwillige zorg uitsluitend toepassen wanneer het niet anders kan. En mocht het dan toch onvermijdelijk zijn, dan doen we dat zo kort mogelijk en op de minst ingrijpende manier.

Voor 2024 zien we de volgende ontwikkelpunten:

- De eerste jaren na de inwerkingtreding van de Wzd lag onze focus op het implementeren van de Wet zorg in dwang binnen SVRZ, zoals beleid en procedures verbeteren, registraties in dossiers optimaliseren en scholingen geven. Het implementatieproces heeft tot een stijging van de geregistreerde onvrijwillige zorg geleid. We willen komend jaar de aandacht richten op beter inzicht krijgen in en inzetten van alternatieven en kennis daaromtrent up-to-date houden en uitwisselen.
- Zorgprofessionals voelen zich verantwoordelijk voor veiligheid, waardoor we soms te weinig oog hebben voor beperking van vrijheid. In 2024 willen we verder aan de slag om beide belangen meer in evenwicht te brengen en houden.
- De analyse richt zich tot nu op het analyseren van de cijfers uit het dashboard. Er is behoefte om hier een kwalitatieve analyse op individueel cliëntniveau aan toe te voegen. Hierdoor kunnen we meer aandacht richten op afbouwen en stoppen van onvrijwillige zorg.
- In 2023 hebben alle teams minimaal één teamgesprek onvrijwillige zorg (Wzd) gehad. In 2024 zetten we de Wzd teamgesprekken voort en streven we ernaar dat alle teams weer een teamgesprek houden. Ook willen we de Wzd teamgesprekken invoeren bij ZorgThuis.
- De focus van de Wzd ligt op de intramurale setting. Om wijkverpleegkundigen beter te faciliteren willen we in het Wzd beleid een onderdeel opnemen over onvrijwillige zorg in de thuissituatie.

De data die zijn gebruikt voor deze analyse komen uit het managementdashboard YSIS Inzicht, die de gegevens ophaalt uit cliëntdossiers. De analyse is tot stand gekomen in samenwerking met vier Wzd-functionarissen van drie verschillende regio's, een beleidsadviseur Kwaliteit en Innovatie en de adviseur medisch behandelaren. Het concept is ter feedback voorgelegd aan alle Wzd-functionarissen uit de organisatie. Deze feedback is verwerkt alvorens de analyse naar de cliëntenraad en het management van SVRZ werd verzonden. Na het verzamelen van alle input is de analyse waar nodig aangepast.

Primair gebruikt SVRZ de huidige data als hulpmiddel om de actuele kwaliteit van zorg te verbeteren. Het is de ambitie van SVRZ om deze data ook in een breder perspectief te analyseren. Omdat de registratie van onvrijwillige zorg pas sinds 2021 plaatsvindt, is voor een dergelijke analyse op dit moment nog te weinig (historische) data beschikbaar.