



Blikken
terug op 2022

Kwaliteitsjaarverslag 2022

Mei 2023

Voorwoord

Voor u ligt het Kwaliteitsjaarverslag over het jaar 2022 van WIJdezorg. In dit verslag blikken wij terug op wederom een turbulent en bewogen jaar. We zouden het haast vergeten, maar het eerste gedeelte van 2022 waren we nog steeds druk in de weer met Corona. Nu – mei 2023 – is Corona niet verdwenen, maar beheerst het ons dagelijks denken en doen niet meer. Het is onderdeel geworden van de dagdagelijkse praktijk.

In 2022 heeft een bestuurswisseling plaatsgevonden bij WIJdezorg. En hoe we het ook wenden of keren, dit trekt altijd een behoorlijke wissel op een organisatie. Voor mij persoonlijk is dit dus het eerste Voorwoord van een Kwaliteitsjaarverslag over een jaar dat ik maar voor een klein deel heb meegemaakt bij WIJdezorg. Toch voelt het alsof ik hier al langere tijd ben. U hoeft dit jaarverslag maar te lezen om te weten hoeveel werk er weer verzet is afgelopen jaar. Dat maakt onder andere dat ik als nieuwe bestuurder de organisatie heel snel leer kennen. Maar ook het mooie, kleinschalige van WIJdezorg, de verankering in de dorpen waar onze verpleeghuizen staan en wij thuiszorg verzorgen of dagbesteding en ontmoeting organiseren, de warme betrokkenheid bij onze cliënten en bij elkaar, maakt dat ik me heel snel thuis voelde in deze organisatie.

Er zijn ook genoeg uitdagingen, zeker! Dat geldt voor de hele sector en dus ook voor WIJdezorg. De ouderenzorg- en voorzieningen zoals ze op dit moment georganiseerd zijn, zijn niet toekomstbestendig. Natuurlijk spelen factoren als vergrijzing, ontgroening en kosten hierbij een grote rol. Maar ook meer in de kern, kunnen we ons afvragen of we niet wat ver zijn afgedreven van waar het werkelijk over gaat in het leven: aandacht, gezien en gehoord worden, erbij horen, een fijne dag hebben, een veilige plek hebben. In de samenleving, in de buurt, bij vrienden en familie. Ook als mensen oud zijn en niet meer alles zelf kunnen of weten, ook als mensen in een verpleeghuis wonen, gelden deze waarden. Niet de regels en protocollen of de soms rigide afspraken over eten, drinken, medicijnen, bedtijden etc. zorgen voor een fijne dag. Dit vraagt een enorme omslag in denken en doen van iedereen, die met de ouderenzorg- en voorzieningen te maken heeft. En dat zijn we eigenlijk (bijna) allemaal. Een dergelijke omslag vraagt om los durven laten, om terug naar de oorsprong te gaan, om lef te tonen en kritische vragen te stellen en nog veel meer. En vooral niet te blijven denken en handelen vanuit de huidige regels en opvattingen. Een hele kluif, waar we met zijn allen verantwoordelijk voor zijn. Ieder vanuit zijn of haar eigen rol en functie, maar vooral in goede samenwerking met elkaar.

En even terug naar het kwaliteitsjaarverslag over 2022: hierin kunt u lezen dat er ook nu al allerlei onderwerpen binnen WIJdezorg worden opgepakt om op deze omslag voor te sorteren. Zo leest u dat we in 2022 gestart zijn met een groot scholingstraject over persoonsgerichte zorg (in samenwerking met het Trimbos Instituut); dat we het primair proces opnieuw ontworpen hebben, waarbij we een andere functiemix hanteren die primair gericht is op welzijn en het hebben van een fijne dag voor onze cliënten en waarbij met name de zorgfuncties anders worden ingezet; dat we intensief samenwerken met alle partners in de regio en zoveel mogelijk op een slimme manier samen zaken proberen op te pakken (zoals de acute ongeplande nachtzorg in de regio en ontwikkelingen op het gebied van innovatie en technologie in de regio); dat er gesprekken met cliënten en naasten worden gevoerd over levenseinde (advance care planning); dat we oog en aandacht hebben voor duurzaamheid en dat we hebben voorgesorteerd op het behalen van het Keurmerk Zilver van de Milieuthermometer Zorg voor al onze locaties.

Financieel hebben we het jaar 2022 positief afgesloten, zij het dat het resultaat beduidend lager was dan we vooraf dachten. Onder andere de hoge inflatie, het hoge verzuim en de hoge inzet van medewerkers niet in loondienst, maakte dat we meer hebben uitgegeven, dan we begroot hadden. Met de op handen zijnde CAO-loonsverhogingen, kortingen op het WLZ-tarief en kortingen op de NHC-component in de VVT-sector zal dit de komende tijd een nog grotere wissel gaan trekken op de organisatie. Ook hierbij is gezamenlijk optrekken in de regio een must.

Plannen voor nieuwbouw met uitbreiding van het aantal verpleeghuisplekken voor onze locatie in

Woubrugge (Woudsoord) hebben we in 2022 on hold moeten zetten vanwege een stop op de uitbreiding van het aantal verpleeghuisplekken in Nederland én vanwege de enorm hoge bouwkosten, waardoor een dergelijk nieuwbouw project niet meer (in eigen beheer) te betalen is. Momenteel beraden we ons op nieuwe, andere scenario's voor deze locatie. Daarnaast zijn we met Habion aan het praten over mogelijkheden voor al dan niet geclusterde vormen van senioren huisvesting met zorg in een door hen te bouwen nieuwbouwproject in Zoeterwoude-Dorp.

Het jaar 2023 zit ook weer boordevol uitdagingen. We gaan voortvarend verder op de ingeslagen weg en gaan daarnaast aan de slag met visie/strategie voor de komende jaren, een leiderschapstraject waarbij we de managers empoweren en zoveel mogelijk voorbereiden op de nieuwe tijd en het toekomstbestendig organiseren van de ouderenzorg/
- voorzieningen en met veel aandacht voor onze cliënten en onze medewerkers.

Ik wens u veel leesplezier!

Marian van Roosmalen
Bestuurder

Inhoudsopgave

1. Profiel van WIJdezorg	6
1.1 Wie zijn wij?	6
1.2 Ons zorgaanbod	7
1.3 Vrijwilligers	7
1.4 Medezeggenschap	8
2. Kerngegevens medewerkers	9
2.1 Formatie	9
2.2 Deskundigheid	10
2.3 Verzuim	10
2.4 Inzet uitzendkrachten en zzp's	11
2.5 Evaluatie ontwikkeldoelen personeelssamenstelling	11
3. Kwaliteit en veiligheid	13
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	13
3.2 Wonen en welzijn	15
3.3 Passende, veilige zorg en ondersteuning	16
3.4 Leren en ontwikkelen	20
4. Hulpbronnen, omgeving en context	22
4.1 Duurzaam meerjarenonderhoudsplan (MJOP)	22
4.2 Hulpmiddelen	22
4.3 Vastgoed	22
4.4 Beeldschermzorg	22
4.5 Medicijndispensers	22
4.6 Leefcirkeltechnologie	23
4.7 ReBoz	23
4.8 Woningtoegang	23
4.9 Medewerkers incidenten	23
4.10 Green deal Zilver	23
4.11 ICT	24
4.12 Meubels	24
4.13 Samenwerkingsverbanden	24
4.14 eTDRd	25
5. Gebruik van informatie	26
5.1 Cliënttevredenheid	26
5.2 Klachten	26
5.3 Kwaliteitsrapportages	26
6. Leiderschap, governance en management	27
6.1 Bestuur	27

6.2 Raad van toezicht.....	28
6.3 Ondernemingsraad.....	28
6.4 Centrale cliëntenraad	28
6.5 Financiën	29
Tot slot.....	29

1. Profiel van WIJdezorg

1.1 Wie zijn wij?

De kracht van WIJdezorg zit in de deskundigheid in alle zorgdomeinen die de ouderenzorg kent en in de sterke verankering in de lokale omgeving. Wij zijn met onze brede expertise in staat cliënten te ondersteunen, zodat zijzelf zo lang als het gaat, regie kunnen houden over hun leven. WIJdezorg levert zorg en ondersteuning in de Rijnstreek en een deel van de Leidse regio; we zijn actief in de gemeentes Zoeterwoude, Alphen aan den Rijn, Nieuwkoop en Kaag en Braassem, zowel in de wijk als in onze zorglocaties.

In de dorpen heerst een gemoedelijke sfeer, inwoners zijn op elkaar gericht en gehecht aan hun eigen omgeving. Onze gastvrije locaties functioneren als ontmoetingsplaats voor bewoners, familie en dorpsgenoten.

Onze missie

Wij zijn een betrouwbare en klantvriendelijke zorg- en dienstverlener in het Groene Hart, die zich richt op mensen met dementie en chronische aandoeningen, en in dialoog met de cliënt en het netwerk de zorg en ondersteuning tot stand brengt.

Onze visie

Mensen met een functiebeperking of chronische ziekte blijven onverminderd zelf verantwoordelijk voor de invulling van hun leven. Dat betekent ook dat zij zelf inspraak hebben met betrekking tot de zorg en ondersteuning die zij wensen. In alle fasen van ziekte en ouderdom kunnen mensen een beroep doen op WIJdezorg. De cliënt vraagt wat hij/zij nodig heeft en binnen de grenzen van de mogelijkheden beantwoordt WIJdezorg die vraag.

Kernwaarden

Vakmanschap, samen één voor de cliënt, betrouwbaarheid en respectvol.



1.2 Ons zorgaanbod

Stichting WIJdezorg is aanbieder van verpleging, verzorging en thuiszorg. Wij doen dit vanuit drie wetten: de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Onze diensten zijn zowel in de zorglocaties als daarbuiten beschikbaar. Aan het einde van 2022 stonden er 293 cliënten op de wachtlijst voor zorg met verblijf.

In de Rijnstreek bieden wij huishoudelijke ondersteuning, zowel vanuit de WMO als particulier. Op alle zeven verpleeghuislocaties bieden wij dagbesteding op basis van een WMO- of WLZ-indicatie. Daarnaast bieden we in alle locaties ook dagbesteding en hebben we in de locaties Woudsoord, Nieuwkoop en Driehof een ontmoetingscentrum dementie. Met verschillende samenwerkingspartners, onder andere Participe, Kwadraad, TOM in de Buurt en Kaleidoskoop, werken wij aan het welzijn van inwoners van de gemeentes.

WIJdezorg levert verzorging en verpleging vanuit onze wijkteams. De zeven wijkteams opereren vanuit de verschillende zorglocaties, zij leveren zorg in de dorpen en buiten buurten van de Rijnstreek. De wijkverpleging ondersteunt cliënten bij het fijn ouder worden in hun eigen omgeving, dit doen zij door het geven van advies, het ondersteunen in de zorg, het verlenen van verpleegkundige zorg en het bieden van begeleiding rondom het levenseinde. Naast wijkverpleging biedt WIJdezorg ook casemanagement dementie. De casemanager begeleidt en ondersteunt de cliënt en zijn/haar naasten gedurende het ziekteproces.

De verpleegkundige bereikbaarheidsdienst is 16 uur, 7 dagen in de week beschikbaar voor risicovolle en voorbehouden handelingen en ongeplande zorg thuis. De verpleegkundigen ondersteunen ook in de verpleeghuizen wanneer hun expertise wordt gevraagd. In de verpleeghuizen doen zij dit ook in de nacht. Bij de cliënten met wijkverpleging wordt de ongeplande nachtzorg geleverd via de ReBoz.

Elke zorglocatie biedt twee appartementen voor kortdurende opnamen in de vorm van eerstelijns verblijf. In totaal zijn dit veertien appartementen die gebruikt worden door cliënten om aan te sterken na ziekte of een ziekenhuisopname. Ook worden deze appartementen ingezet voor respijtzorg als logeerplek.

WIJdezorg levert ook VPT op verschillende locaties. Eind 2022 waren er 15 cliënten die zorg en ondersteuning vanuit het VPT ontvingen op onze geclusterde locaties in Nieuwkoop en Emmaus in Zoeterwoude.

Stichting WIJdezorg beschikt over 340 appartementen voor cliënten met een indicatie voor zorg met verblijf. Deze zijn verdeeld over de zeven zorglocaties. De 130 appartementen op de woongroepen zijn bestemd voor cliënten met een psychogeriatrische aandoening. De andere 220 appartementen zijn geschikt voor cliënten met een somatische aandoening. Deze worden steeds vaker bewoond door cliënten met een (lichte) psychogeriatrische aandoening. Eind 2021 verbleven er 193 cliënten met een behandelindicatie, eind 2022 is dit uitgebreid naar 235 behandelindicaties. De behandelingen worden gegeven door onze vijf specialisten ouderengeneeskunde (SO) en drie psychologen. Zij kunnen andere disciplines in consult vragen. De SO en de psychologen worden ook in consult gevraagd bij mensen thuis en cliënten zonder behandeling door de eigen huisarts.

1.3 Vrijwilligers

WIJdezorg kent veel betrokken vrijwilligers die graag wat willen doen voor hun dorpsgenoten. Onze vrijwilligers helpen bij klusjes in huis, een boodschap, een gezellig praatje of een fijne wandeling. Ook wordt er vaak gebruikgemaakt van de duofietsen waarmee het platteland ingetrokken kan worden.

1.4 Medezeggenschap

De medezeggenschap binnen WIJdezorg is op verschillende manieren geregeld. Zo heeft elke zorglocatie een eigen lokale cliëntenraad (CR) bestaande uit cliënten, hun vertegenwoordigers of op andere wijze betrokkenen bij WIJdezorg of de lokale gemeenschap. We zien dat er steeds minder direct betrokkenen in de cliëntenraden participeren, mede als gevolg van de steeds kortere periode waarin mensen bij ons komen wonen. We denken daarom na over andere manieren om de lokale medezeggenschap in te richten en de betrokkenheid van cliënten en hun familie te vergroten.

De voorzitters van de lokale cliëntenraden vormen gezamenlijk de centrale cliëntenraad. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies aan de raad van bestuur.

Medezeggenschap van medewerkers is geregeld in de ondernemingsraad (OR). Medewerkers worden verkozen en mogen drie jaar hun plaats in de OR nemen. Daarna kan dit nog met drie jaar verlengd worden. In 2022 zijn verkiezingen gehouden voor de OR en zijn er veel nieuwe leden bij gekomen. De OR bestaat uit 13 leden. Ook zij geven gevraagd en ongevraagd advies aan de raad van bestuur.

In verschillende commissies wordt professionele expertise op een bepaald aandachtsgebied verenigd. Hiermee heeft de commissie een rol als professioneel adviescollege. De commissie geeft gevraagd en ongevraagd advies over de inhoud van het werk op het eigen aandachtsgebied. Op de volgende aandachtsgebieden hebben wij commissies of zijn we deze aan het inrichten: de Wet zorg en dwang, medicatie, incidenten, infectiepreventie, een ECD-beheergroep en ARBO.



2. Kerngegevens medewerkers

Om kwalitatief verantwoorde zorg te kunnen leveren moet WIJdezorg beschikken over voldoende, bevoegd en bekwaam personeel. Doordat er minder mensen de zorg instromen en door een toename in de (natuurlijke) uitstroom van zorgmedewerkers wordt het steeds moeilijker om personeel aan te trekken. Daarbij stijgt het aantal ouderen met een zorgvraag door de vergrijzing, waardoor we bij ongewijzigd beleid steeds meer mensen nodig hebben om de zorg te kunnen leveren. Met zij-instromers en door het gebruik van ons netwerk vinden wij creatieve oplossingen om de zorg voor cliënten te kunnen blijven bieden.

Daarnaast is WIJdezorg – al dan niet in samenwerking met andere VVT-aanbieders in de regio - aan het nadenken over het anders organiseren van de zorg.

2.1 Formatie

In tabel 1 is een overzicht weergegeven van het aantal fte en medewerkers per contractsoort.

Tabel 1: Totaal aantal zorgmedewerkers en -leerlingen

Totalen	Totaal		Bepaalde tijd		Onbepaalde tijd	
	FTE	Aantal	FTE	Aantal	FTE	Aantal
Fulltime	29,0	29	6,0	6	23,0	23
Parttime	487,7	864	106,1	243	381,6	663
Stagiaires	0,0	42	0,0	42	0,0	0
Totaal zorgfuncties (incl. HH, excl. stagiaires & vakantiekrachten)	424,9	748	98,7	184	326,2	564
Totaal overige (excl. Stagiaires & vakantiekrachten)	91,8	145	24,0	13,4	78,4	121
TOTAAL IN DIENST	516,7	935	112,1	249	404,6	686

Peildatum 31-12-2022

In tabel 2 is de in-en uitstroom van het aantal medewerkers per contractsoort WIJdezorg-breed weergegeven. De instroom is afgelopen jaar bijna gelijk geweest aan de uitstroom, we zijn licht gegroeid in personeel.

Tabel 2: In- en uitstroom medewerkers

In- en uitstroom	Totaal		Bepaalde tijd		Onbepaalde tijd	
	FTE	Aantal	FTE	Aantal	FTE	Aantal
INSTROOM TOTAAL	110,5	285	108,2	282	2,3	3
Fulltime	4,0	4	3,0	3	1,0	1
Parttime	106,5	213	105,2	211	1,3	2
Stagiaires	0,0	68	0,0	68	0,0	0
UITSTROOM TOTAAL	99,2	260	54,3	172	44,9	88
Fulltime	4,0	4	1,0	1	3,0	3
Parttime	95,2	189	53,3	104	41,9	85
Stagiaires	0,0	67	0,0	67	0,0	0

Peildatum 31-12-22

2.2 Deskundigheid

Binnen WIJdezorg vinden we het belangrijk om aan de deskundigheid van onze medewerkers te werken. Wij bieden onze medewerkers graag een opleiding aan. In 2022 zijn er 23 medewerkers met een zorgopleiding begonnen (tabel 3). In tabel 3 is daarnaast te zien dat we met name verzorgende en ondersteunde functies in dienst hebben.

Tabel 3: Aantal fte en medewerkers per kwalificatieniveau zorgfunctie.

Kwalificatieniveau zorgfuncties	Totaal		In opleiding tot	
	FTE	Aantal	FTE	Aantal
Niveau 1	58,0	118		
Niveau 2	70,2	134	2,8	4
Niveau 3	147,6	234	31,2	39
Niveau 4	23,1	34	10,2	13
Niveau 5	6,5	8	2,4	3
Niveau WO	5,5	7		

Peildatum 31-12-22

2.3 Verzuim

Net als in de hele zorgsector was het ziekteverzuim het afgelopen jaar hoog met een voortschrijdend verzuimcijfer van 11,46% (tabel 4). Dit is hoger dan het ziekteverzuimcijfer van WIJdezorg in 2021, ten opzichte van het landelijke niveau (8,36%) ligt ons cijfer ook hoger. Daarnaast valt op dat er een hoge meldfrequentie is (2,77). Waardoor de hoge verzuimcijfers verklaard kunnen worden wordt onderzocht. Met de nieuwe Arbodienst krijgt ziekteverzuim veel meer aandacht binnen onze organisatie.

Tabel 4: Ziekteverzuimpercentage per kwartaal, per locatie

Ziekteverzuimpercentage per kwartaal per locatie	Q1	Q2	Q3	Q4
Emmaus	10,66	7,10	10,66	14,18
Jacobus	10,23	9,37	8,99	10,23
Aarhoeve	18,84	17,95	19,96	18,38
Driehof	13,86	13,38	11,66	12,15
Woudsoord	10,84	7,55	9,49	13,02
Rhijndael	11,23	11,38	9,05	13,42
Nieuwkoop	13,31	11,84	7,57	9,66
Kantoor	4,99	4,03	6,45	8,20
Totaal	12,06%	10,74%	10,62%	12,45%

2.3.1 Verzuimbegeleiding

Het verbeteren van verzuimbegeleiding zou kunnen bijdragen aan het verkleinen van de meldfrequentie. Om meer in te kunnen zetten op preventie, de belastbaarheid van medewerkers te vergroten en leidinggevenden beter te kunnen ondersteunen bij de verzuimbegeleiding is het afgelopen jaar gekozen voor een nieuwe arbodienst, De Verzuimmakelaar. Begin 2023 start de nieuwe dienst. Zij gaan ons meer op preventief gebied ondersteunen, zodat uitval voorkomen wordt. Daarnaast zorgen zij ervoor dat medewerkers eerder terugtreden in het arbeidsproces. Dit doen zij door al vroeg te onderzoeken wat wel nog lukt wanneer nog niet alles gaat. Ook bieden zij meer ondersteuning aan de leidinggevende in het om gaan met ziekteverzuim.

Er zijn voor het jaar 2023 onder andere plannen om het verzuimprotocol aan te passen en om leidinggevenden te scholen op het gebied van verzuimbegeleiding.

2.4 Inzet uitzendkrachten en zzp's

In 2022 is er opnieuw gebruik gemaakt van personeel wat niet in loondienst (PNIL) is bij WIJdezorg, in totaal heeft dit de organisatie 4.058.818,22 euro gekost. Dit sluit aan bij een landelijke trend. Verklaringen worden over het algemeen gevonden in de hoge ervaren werkdruk in de zorg en de toename van frequent en langdurig ziekteverzuim.

2.5 Evaluatie ontwikkeldoelen personeelssamenstelling

2.5.1 Planbureau

Op de zeven locaties van WIJdezorg werd apart gepland en geroosterd. Hierdoor waren er gemiddeld 70 zorgverleners wekelijks bezig met roostertaken. Om het rendement van de zorgverleners te vergroten is afgelopen jaar het centraal planbureau opgestart onder leiding van een externe projectleider. Er zijn verschillende stappen gezet in de ontwikkeling van het planbureau. Zo is er een pilot gehouden op de locatie Jacobus om inzicht te krijgen in de gewenste werkwijze en eventuele knelpunten. Ook zijn er functieprofielen opgesteld, planners aangenomen en is het planbureau gepositioneerd binnen de organisatie. Omdat de formatie afgelopen jaar niet direct op orde was is het planbureau na de pilot gestart op drie van de zeven locaties. Door het overnemen van de roostertaak van de zorgverleners is er meer tijd ontstaan voor de zorg. Het planbureau is gestart met het nieuwe roostersysteem 'Intus Inplanning', in dit systeem is het mogelijk om afdelingsoverstijgend te roosteren. Daarnaast worden regels vanuit de CAO en de principes van gezond roosteren nu beter toegepast, doordat de zogenoemde 'wens roosters' worden losgelaten. Uiteindelijk gaat elke locatie werken met het planbureau, hebben medewerkers een gezonder rooster en zullen er minder uitzendkrachten ingezet worden. Er worden wanneer nodig zoveel mogelijk vaste uitzendkrachten ingezet voor de continuïteit van de zorg voor onze cliënten. We gebruiken bij voorkeur ons eigen 'ZZP Verzorgt', waarin we samen met vier andere zorgaanbieders een regionale zzp-pool hebben gecreëerd.

Medewerkers uit de zorg en het planbureau moeten nog aan elkaar wennen. Door goede communicatie worden de kinderziektes uit de roosters gehaald waardoor de ervaring verbetert.

2.5.2 Herontwikkeling primair proces

Afgelopen jaar is een herontwerp primair proces ontwikkeld. De herontwikkeling van het primair proces is gestart vanuit een strategie en visie op zorg, namelijk het bezorgen van een fijne dag voor onze bewoners. Vanwege de insteek gericht op welzijn wordt in het herontwerp de BO, welzijnsmedewerkers, activiteitenbegeleiders en helpen dichter bij de bewoner geplaatst en gaan de verzorgende meer afdeling overstijgend werken. Door afdeling overstijgend te werken wordt hun expertise op de juiste plek ingezet. Bij het herontwerp van het primair proces is rekening gehouden met de maatschappelijke ontwikkelingen, zoals de veranderende samenstelling van de (beroeps)bevolking alsook de betaalbaarheid van de zorg. Hieruit is een plan gevolgd voor de inzet van de verschillende functies, waarbij we zoveel mogelijk zijn uitgegaan van inzet op expertise. Daarbij is een basisdienstpatroon gemaakt op basis van de in te zetten functies en het aantal cliënten. Met het primair proces streven we ook naar het vergroten van het werkplezier van

onze medewerkers door zoveel mogelijk aan te sluiten bij persoonsgerichte wensen van onze bewoners. Het herontwerp is door het managementteam (MT) en de OR goedgekeurd, komend jaar zal het stapsgewijs en zorgvuldig geïmplementeerd worden.

2.5.3 DiFit

Eind 2022 is WIJdezorg een samenwerking aangegaan met DiFit. DiFit is een organisatie die zich richt op de duurzame inzetbaarheid van medewerkers met als belangrijk onderdeel Financieel Fitte Medewerkers. Medewerkers kunnen anoniem en gratis contact opnemen met hen wanneer zij ondersteuning willen bij het financieel gezond worden of blijven. WIJdezorg wil zoveel als kan een bijdrage leveren aan het vroegtijdig signaleren van dergelijke problemen en zoveel mogelijk medewerkers ondersteunen om te voorkomen dat de problemen hen boven het hoofd gaan groeien en uiteindelijk zelfs wellicht tot uitval gaan leiden.

2.5.4 'Onboarding' nieuwe medewerkers

Afgelopen jaar is het Human Resource (HR)-proces geautomatiseerd in AFAS. Dit heeft ervoor gezorgd dat zowel de HR-medewerkers als (nieuwe) medewerkers van WIJdezorg minder tijd kwijt zijn aan ondertekenen van contracten en aanpassingen. Onze HR-medewerkers hebben hierdoor meer tijd gekregen voor het werven van nieuw personeel en het ondersteunen van de locaties op het gebied van HR. WIJdezorg heeft ondanks de moeilijke arbeidsmarkt korte lijnen binnen de regio, waardoor we over het algemeen succesvol zijn met het werven van nieuw personeel.



3. Kwaliteit en veiligheid

WIJdezorg werkt volgens het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en wijkverpleging. In 2021 is het kwaliteitsjaarplan 2022 opgesteld aan de hand van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. In dit hoofdstuk wordt teruggeblikt op gestelde doelen uit het kwaliteitsplan 2022.

3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Bij WIJdezorg vinden we het belangrijk dat de wensen en behoeften van de cliënt als uitgangspunt worden genomen voor de zorg en ondersteuning. Door de complexere zorgvraag en het in een later stadium verhuizen naar een verpleeghuis is er een andere manier van werken nodig om te kunnen voldoen aan de behoefte. Afgelopen jaar is daar aandacht voor geweest op verschillende vlakken zoals persoonsgericht werken, advance care planning, de omzetting van behandelplekken en palliatieve zorg.

3.1.1 Persoonsgerichte zorg

Onze medewerkers merken dat de zorgzwaarte groter is ten opzichte van voorgaande jaren. Cliënten komen later bij ons wonen en zijn vaak al verder in hun ziekteproces. Hierdoor ervaren medewerkers soms dat het moeilijker is om een goede band op te bouwen met cliënten. Wij geloven echter dat persoonsgerichte zorg niet noodzakelijkerwijs betekent dat we cliënten van haver tot gort moeten kennen, maar dat het juist om een specifieke benaderingswijze gaat. Bij WIJdezorg vinden wij het belangrijk dat de zorg is afgestemd op iemands persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. We benaderen onze cliënten vanuit compassie als uniek, autonoom persoon met zijn eigen doelen. Het afstemmen van de wensen en behoeftes doet de contactverzorgende of de wijkverpleegkundige samen met de cliënt en zijn naasten. Het eigen netwerk van de cliënt is voor hen zeer belangrijk, we vragen hun dan ook een steentje bij te dragen in de zorg voor hun naasten.

We zorgen graag voor onze cliënten, hierdoor smeren wij nog wel eens het broodje voor een cliënt die dit eigenlijk zelf kan. Komend jaar willen wij onze medewerkers hier bewuster in maken door een scholing persoonsgerichte werken van Trimbos. Met deze scholing willen wij meer gaan werken volgens de principes van positieve gezondheid waarbij we uitgaan van de eigen regie en eigen mogelijkheden van onze cliënten. Afgelopen jaar is onze locatie Jacobus gestart met de scholing van Trimbos. Met Trimbos en de afdeling Personeel, Opleiding & Organisatie (PO&O) zijn, voor de start van de scholing, verschillende voorbereidende gesprekken gevoerd zodat de scholing aansluit bij de visie van WIJdezorg.

3.1.2 Advance care planning

De mensen die in één van de verpleeghuizen van WIJdezorg wonen zitten over het algemeen in de laatste fase van hun leven. Omdat wij het belangrijk vinden dat onze cliënten een comfortabel en fijn leven leiden gaan onze SO met hun het gesprek aan over het naderende levenseinde. Dit doen zij door advance care planningsgesprekken (ACP) te voeren met cliënten over hun wensen voor de toekomst. De artsen kijken naar de hele mens en zoeken dan met name naar doelen waar nog winst te behalen valt en niet zo zeer naar wat er niet meer kan. Hierbij geven zij uitleg over de prognose van hun ziektebeelden en mogelijke interventies. Ze bespreken met de cliënt en hun naasten welke interventies de cliënt nog wel wil en welke niet meer. Wanneer de cliënt daar klaar voor is, wordt ook de stervensfase besproken en welke medische handelingen de cliënt op dat moment nog wil. Voor de ene cliënt is het mogelijk om dit gesprek vroeg bij het inhuizen in het verpleeghuis te voeren, de andere cliënt heeft hier meer tijd voor nodig. De SO stemt dit met hen af.

In de wijk worden deze gesprekken gevoerd door de wijkverpleegkundige of de casemanager dementie. Zij bespreken met de cliënt de wensen die zij hebben ten aanzien van hun toekomst. Wanneer dit medische wensen zijn bespreken zij dit met de huisarts.

3.1.3 Behandelplekken

Het aantal behandelplekken voor cliënten met een indicatie zorg met verblijf is in 2022 uitgebreid, ten koste van de plekken zonder behandeling; de plekken zijn omgezet. WIJdezorg volgt hiermee de landelijke ontwikkeling waarin de behandeling in het verpleeghuis meer en meer geboden wordt door een gespecialiseerde arts en niet meer door de huisarts. De zorgvraag van verpleeghuisbewoners vraagt om deze gespecialiseerde en multidisciplinaire aanpak. Daarnaast levert het in de organisatie veel praktische voordelen op als alle cliënten onder één arts vallen. Onze SO richten zich bij hun cliënten op een comfortabel leven en niet zo zeer op het verlengen van het leven. Dit sluit aan bij onze visie op persoonsgerichte zorg. Het werken met behandelplekken en de toenemende zorgvraag vraagt om een andere werkwijze van onze medewerkers. Zij zullen hier komende jaren scholing in krijgen zodat zij zich kunnen ontwikkelen binnen hun eigen vakgebied en in de zorg voor onze cliënten.

3.1.4 Zorg in de laatste levensfase

Eind 2021 is besloten om palliatieve zorg nadrukkelijk te zien als integraal onderdeel van de zorgprocessen en daarom geen aparte projecten te starten op dit gebied. Feitelijk gezien krijgen alle medewerkers in het primair proces van een verpleeghuis te maken met palliatieve zorg. Zij worden daarbij ondersteund door de gespecialiseerd verzorgenden, SO en psychologen. Er wordt gebruik gemaakt van het 'zorgpad stervensfase' in het elektronisch cliëntendossier (ECD). Afgelopen jaar hebben de zorgverleners een klinische les gevolgd over het zorgpad en is de 'waakmand', met middelen omtrent het begeleiden van iemand in de laatste levensfase, geïntroduceerd. Het zorgpad ondersteunt de medewerker bij het afstemmen van de zorg op de behoeften van de cliënt in de palliatieve fase. Ook participeren we in alle gemeenten in Palliatieve zorg thuis (PaTz). Hier nemen wijkverpleegkundigen van WIJdezorg, de SO, en andere zorgaanbieders in de regio, huisartsen en inhoudelijk deskundigen palliatieve zorg aan deel. Zij brengen samen vroegtijdig cliënten in beeld en anticiperen op de zorgbehoefte van de cliënt. Het doel van PaTz is kennisdeling en het vergroten van kwaliteit en deskundigheid in de palliatieve zorg thuis.

3.1.5 Zorg in de thuissituatie

Bij WIJdezorg leveren we zorg en ondersteuning in de thuissituatie door onder andere het bieden van wijkverpleging en casemanagement dementie. Ook in de wijk merken we dat de complexiteit en de druk in de zorg toeneemt. Cliënten blijven langer thuis, doordat er weinig plek is in de verpleeghuizen. Routes raken hierdoor voller en er moet goed gekeken worden naar welke zorg de wijkteams kunnen bieden en waar het netwerk van de cliënt in kan ondersteunen. Comorbiditeit van meerdere aandoening van somatische -, psychogeriatrische – en psychiatrische aard komt steeds vaker voor. Hierbij is er toenemend vraag naar ondersteuning vanuit de casemanagers dementie. Zij krijgen vaker te maken met situaties waarin het thuis niet meer gaat en cliënten door middel van een rechterlijke machtiging (RM) opgenomen moeten worden. De tijd tussen de afgifte van een RM en de opnamen neemt toe, dit brengt uitdagingen met zich mee in de thuissituatie van deze cliënten. Ook merken zij dat de leeftijd waarop cliënten met dementie in zorg komen met regelmaat lager ligt dan voorheen. Deze situaties vragen een andere benadering dan oudere cliënten met dementie. Wel zijn er meer mogelijkheden tot het inzetten van technologie in deze casussen. Van zorgverleners uit de wijkteams vraagt het een andere manier van werken en flexibiliteit om aan te kunnen sluiten bij deze zorgvragen.

Vanwege de toenemende drukte en complexiteit van de zorg zoeken onze wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie elkaar sneller op. Samen onderzoeken zij hoe de zorg efficiënter ingericht kan worden en bespreken zij casuïstiek. Daarnaast werken de wijkteams nauw samen met wijkteams van onder andere ActiVite en Buurtzorg, partijen die actief zijn in ons werkgebied. Vanuit AVANT-verband werken we samen met de andere thuiszorgorganisaties in onze regio, bijvoorbeeld op het gebied van personeelsbeleid, zorgtechnologie en opleiden.

Om potentiële cliënten beter voor te bereiden op de toekomst is een van onze casemanagers dementie regelmatig te vinden in het inloophuis in Koudekerk. Hier geeft zij voorlichting over dementie en legt zij uit hoe de casemanagers te werk gaan. Hiermee hoopt WIJdezorg dat cliënten zich eerder in het ziekteproces aanmelden voor ondersteuning; in deze fase kunnen cliënten beter hun wensen voor de toekomst aangeven.

3.2 Wonen en welzijn

Omdat cliënten wonen in onze verpleeghuizen vinden wij het belangrijk dat zij zich thuis voelen op de woongroepen en de appartementen. Dit draagt bij aan de levenskwaliteit en het welzijn van de cliënten. De manager wonen heeft hier een grote rol in. Samen met zorgverleners, cliënten en naasten zoekt de manager wonen voortdurend naar een goede balans tussen veiligheid en woonplezier voor onze cliënten.

3.2.1 Samenwerking welzijn

De BO in de huiskamer (begeleider, ondersteuner) is actief op de woongroepen en afdelingen somatiek. Deze medewerkers dragen bij aan het vergroten van het welbevinden van de cliënten. Zij zorgen daarbij voor een warme sfeer en individuele aandacht in de huiskamers. Naast individuele aandacht verzorgen zij ook groepsactiviteiten op de woongroepen die passen bij het vermogen en de behoefte van de cliënten. Over het algemeen zijn dit dagelijkse activiteiten, zoals samen de krant lezen of zingen. Op de afdeling somatiek ondersteunen zij bij het ontbijt individueel of in een groep. Daarnaast geven zij individuele aandacht, gaan bijvoorbeeld samen met een cliënt naar de markt, en organiseren zij groepsactiviteiten. De activiteitenbegeleider (AB) van de locatie ondersteunt hen bij het opstellen van een passend activiteitenaanbod.

Tussen het ontmoetingscentrum dementie (OCD) en de AB ontstaat een samenwerking. De activiteiten op het OCD zijn op dit moment vaak nog de klassieke activiteiten zoals deze in het vroegere verzorgingshuis plaatsvonden. Deze tijd en doelgroep vraagt om andere activiteiten die passen binnen de principes van positieve gezondheid waarbij wordt uitgegaan van het vermogen van de zorgvrager. Vaak zijn dit activiteiten in de vorm van normale dagelijkse bezigheden. Deze variëren ook per cliënt.

Ook merken we dat de vraag naar sociale interactie bij cliënten met een somatische grondslag groter wordt. Zij sluiten steeds vaker aan in onze OCD's waardoor een gezellige sfeer met meer interactie ontstaat.

3.2.2 Mantelzorgondersteuning

Op verschillende locaties verzorgen wij mantelzorgondersteuning in de vorm van bijeenkomsten. Tijdens de bijeenkomsten worden verschillende actuele onderwerpen besproken. Ook kunnen mantelzorgers altijd terecht bij de contactverzorgende of wijkverpleegkundige van hun naasten. Zij bespreken dan hoe zij passende mantelzorgondersteuning kunnen bieden. Komend jaar gaat hier meer aandacht aan besteed worden; zo worden onder andere de wachtlijstbijeenkomsten herstart om te kunnen voorzien in informatie behoefte rondom het inhuizen van zorgvragers. Daarnaast is er ruimte om laagdrempelig vragen te stellen tijdens de bijeenkomsten.

3.2.3 Proces van inhuizen

In 2022 waren er veel onduidelijkheden rondom de verhuizing van een zorgvrager naar een van de locaties van WIJdezorg. Bij zowel cliënten, naasten als zorgverleners leidde dit tot onrust en ontevredenheid. De onduidelijkheden zijn in kaart gebracht. Komend jaar gaat er een project van start om dit proces te optimaliseren.

3.2.4 Wet maatschappelijke ondersteuning

In 2022 hebben we ons ingeschreven voor twee aanbestedingen; de opdracht 'huishoudelijke ondersteuning in Kaag en Braassem' en de opdracht 'huishoudelijke ondersteuning in de Leidse regio'. Beide opdrachten zijn ons gegund en starten in 2023.

Voor de opdracht 'ouderdomsproblematiek' in de Leidse regio hebben we besloten ons niet in te schrijven. Deze opdracht omvat onder andere de dagbesteding in Zoeterwoude-Dorp, maar gaat verder dan alleen dagbesteding. We zetten ons in 2023 in om in onderaannemersschap van andere partijen de dagbesteding wel voort te zetten.

Op 1 januari 2022 startten de opdrachten 'huishoudelijke ondersteuning' in de gemeenten Nieuwkoop en Alphen aan den Rijn. We waren voor beide gemeenten een samenwerking aangegaan met Thuiszorg IZO en in de gemeente Alphen aan den Rijn daarnaast ook met Axxicom. In 2022 hebben we de samenwerkingsafspraken verder uitgewerkt. Uiteindelijk bleek het voor Axxicom te lastig te zijn om in een voor hen nieuw gebied hun eigen dienstverleningsconcept goed neer te zetten, waardoor zij besloten hebben te stoppen met de samenwerking. De samenwerking met Thuiszorg IZO verloopt goed. De samenwerking levert schaalvoordeel op, gezamenlijk kunnen we de twee gemeenten goed bedienen en daarnaast kunnen we leren van elkaars expertise.

Ook de opdracht 'ondersteuning' voor de gemeenten Alphen aan den Rijn, Kaag en Braassem en Nieuwkoop is gestart in 2022. Deze opdracht omvat de dagbestedingen in deze gemeenten (6 van onze 7 dagbestedingen). Wij hebben afspraken gemaakt met ActiVite (onderdeel van de coöperatie TOM in de Buurt aan wie de opdracht gegund is) over het in onderaannemersschap voortzetten van onze activiteiten.

3.3 Passende, veilige zorg en ondersteuning

Voor mensen die afhankelijk zijn van zorg- en dienstverlening is het belangrijk dat zij erop kunnen vertrouwen in veilige handen te zijn. Basisveiligheid is daarom ook een thema waar constant aandacht voor is en wat onderdeel uitmaakt van de planning- en controlcyclus van WIJdezorg.



3.3.1 Kwaliteitsindicatoren basisveiligheid

Elke organisatie die zorg levert die binnen de reikwijdte van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg valt, heeft jaarlijks de plicht om kwaliteitsgegevens aan te leveren aan Zorginstituut Nederland. Net als in de afgelopen jaren mocht er in 2022 naast een aantal verplichte indicatoren gekozen worden voor een tweetal keuze-indicatoren. Afgelopen jaar hebben we gekozen voor een drietal indicatoren; vrijheidsbevordering, middelen en maatregelen rond vrijheid en decubitus.

Vrijheidsbevordering en middelen en maatregelen rond vrijheid

Voor elke cliënt wordt op individueel niveau bekeken hoe er zo veel mogelijk vrijheid gecreëerd kan worden. Bij inhuizing wordt direct besproken of het mogelijk is om de deur open te houden en wanneer dit niet kan, wordt dit goed onderbouwd. Het inzetten van maatregelen verloopt via het stappenplan wet Zorg en Dwang (WZD). De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij de contactverzorgende (rol van zorgverantwoordelijke). Hierdoor merken we dat er meer bewustzijn is rondom het inzetten van maatregelen en dat er eerder geëvalueerd wordt dan voorheen. Wel zien we dat er soms nog te makkelijk wordt gedacht over de inzet van maatregelen en er nog te weinig wordt gekeken naar alternatieven. Zowel de SO als de manager zorg dagen de zorgverleners uit om hierover na te denken door met hen in gesprek te gaan. Daarnaast hebben alle locaties afgelopen jaar door middel van de toolkit van Vilans training gehad over de WZD. Dit helpt hen in het inzetten van alternatieve maatregelen en benaderingen.

Op één locatie worden de leefcirkels actief ingezet. Bewoners krijgen op deze locatie pas een bandje met een tag als geobserveerd is dat zij niet meer zelf de weg terug kunnen vinden. De leefcirkels worden hier als prettig ervaren door zowel de bewoners, naasten als zorgverleners. Op een tweede locatie is er een pilot gedraaid met leefcirkels. Komend jaar wordt dit verder uitgerold. En op twee andere locaties is de technologie geïnstalleerd, ook daar is het de bedoeling dat deze komend jaar in gebruik worden genomen. Het opstellen van een opendeurenbeleid wordt daarbij ook opgepakt in het komende jaar.

Er is een goede samenwerking tussen de casemanager dementie en de SO bij inhuizing van cliënten die wijkverpleging ontvangen van WIJdezorg. Zij bespreken samen wat er ingezet of juist niet ingezet kan worden. De casemanager dementie kent de cliënt vaak al een lange tijd en kan hierdoor een goede inschatting maken.

Onvrijwillige zorg

Door bovenstaande aanpak lukt het over het algemeen om weinig onvrijwillige zorg in te zetten. In het totaal is in 2023 bij 13 cliënten een vorm van onvrijwillige zorg ingezet. Het gaat in de meeste gevallen om beperkingen bij het inrichten van het eigen leven. In de praktijk worden er dan bijvoorbeeld afspraken gemaakt over roken of het gebruik van alcohol.

Ook toezichtsmiddelen, zoals de momo bedsense of de optiscan worden soms ingezet zonder toestemming van de cliënt. En tot slot is bij een aantal cliënten gebruik gemaakt van fysieke fixatie. Dit is altijd incidenteel en wordt nooit structureel toegepast. Deze laatste vormen van onvrijwillige zorg worden voornamelijk ingezet in de eerste dagen in het verpleeghuis als de bewoner moet wennen aan het wonen in het verpleeghuis. Met een vernieuwde inhuisprocedure en het eerder uitvragen van informatie over de cliënt wordt in 2023 geprobeerd de overgang naar het wonen in het verpleeghuis te verbeteren en beter om te kunnen gaan met eventuele onrust tijdens de eerste dagen.

Decubitus

Al een aantal jaar meet WIJdezorg de indicator decubitus. Dit doen wij om te kunnen monitoren of er een toename of afname zit in het aantal meldingen van decubitus binnen de organisatie. Vorig jaar hebben we kunnen concluderen dat er geen nadelige effecten te meten waren ten gevolge van corona. Ook dit jaar is decubitus weinig voorgekomen bij onze cliënten en kunnen we stellen dat er voldoende aandacht is voor preventie van decubitus.

Naast de keuze-indicatoren zijn er ook een aantal verplichte indicatoren namelijk advance care planning, bespreken medicatiefouten en aandacht voor eten en drinken.

Advance care planning

Zie paragraaf 3.1.2.

Bespreking medicatiefouten

Het bespreken van medicatiefouten is een vast onderdeel van de teamoverleggen bij WIJdeZorg. De teamoverleggen vinden elke zes weken plaats. Wanneer er een medicatiefout wordt gemaakt wordt deze gemeld door middel van een 'melding incident cliënt' (MIC). Bij het melden van een medicatiefout is het gebruikelijk dat de zorgverlener die de fout heeft gemaakt aangesproken wordt door de melder. Het doel hiervan is het direct leren van de eigen fouten. De meldingen worden op locatie geanalyseerd door de eerste medewerker en de manager zorg. Deze analyses worden besproken in de zorgteams zodat ook teams kunnen leren van de fouten en processen kunnen verbeteren. Daarnaast worden de analyses besproken in de incidentencommissie, om na te gaan wat de bredere trends zijn en welke mogelijkheden tot verbeteringen of aanpassing van beleid er zijn.

Aandacht voor eten en drinken

Bij de meeste van onze cliënten zijn afspraken vastgelegd in het cliëntendossier met betrekking tot eten en drinken. Dit zijn met name afspraken over de consistentie van voedsel wanneer een normale consistentie een gezondheidsrisico vormt voor de cliënt. Wanneer cliënten een risico hebben op onder- of overvoeding staat dit ook in de dossiers beschreven en het daarbij passend dieet. Passend binnen de principes van het persoonsgericht werken staat er nog wel beschreven wat voorkeuren zijn van cliënten maar wordt er dagelijks gevraagd wat hun wens is bijvoorbeeld qua beleg op brood. Er ontstaat bewustere aandacht voor de mogelijkheden van cliënten om zelf hun maaltijden te bereiden.

Binnen een aantal van de locaties is het sinds dit jaar mogelijk om een aantal keer in de week de warme maaltijd in de avond te nuttigen. Dit was voorheen alleen in de middag mogelijk, de avondmaaltijden zijn ontstaan vanuit de wens van een cliënten.

3.3.2 MIC

Er zijn geen significante veranderingen te zien in het aantal gemelde incidenten in 2022 ten aanzien van een jaar eerder. De incidentencommissie heeft een aantal zaken geconstateerd die verbeterd kunnen worden in de procedure, zowel wat betreft het melden als wat betreft het analyseren van de gegevens. Het gaat dan bijvoorbeeld over de omgang met incidenten die het gevolg zijn van de gezondheidstoestand van de cliënt en afspraken rondom het vormen van een geaccepteerd risico. In de praktijk blijkt dat het nog herhaaldelijk gemeld wordt terwijl de zorgverlening hier geen invloed op heeft. Daarnaast is de informatie die op de meldformulieren staan lastig te benaderen, waardoor het moeilijk is om een goede analyse te maken. Voor 2023 staan deze onderwerpen op de agenda.

3.3.3 Medicatiecommissie

Audit Brocacef Ziekenhuisfarmacie

In het tweede en derde kwartaal van 2022 is op alle locaties op de zorgafdelingen een audit afgenomen. Hierbij is onder andere de opslag, toedieningsregistratie, controle van vervaldatum van medicatie en sleutel beheer beoordeeld. Op meerdere vlakken zijn er aanbevelingen voor verbetering gedaan. Komend jaar gaat de medicatiecommissie met nieuwe leden aan de slag met de aanbevelingen van Brocacef.

Medicatie review

Bij de cliënten met een indicatie voor verblijf met behandeling wordt meerdere malen per jaar kritisch naar de voorgeschreven medicatie gekeken. Onze SO's gaan samen met de cliënt en naasten in gesprek over het nut en de effecten van de voorgeschreven medicatie. Ze kijken kritisch naar welke medicatie het leven verlengt, welke medicatie comfort biedt en welke medicatie

overbodig is. Medicatie die geen toegevoegde waarde meer heeft wordt gestopt net als in sommige situaties levensverlengende medicatie niet meer wenselijk is. Beide altijd in overeenstemming met cliënt en naasten.

3.3.4 Hygiëne en Infectiepreventie

COVID-19

Afgelopen jaar is de Hygiëne en Infectiepreventie (HIP) commissie nog veel bezig geweest met COVID-19. Ze hebben COVID-protocol actueel gehouden binnen de organisatie door daar regelmatig aandacht aan te besteden. Naar het MT hebben zij advies uitgebracht over het volgen dan wel afwijken van de Nederlandse richtlijnen wat betreft het inzetten van maatregelen.

Cleankit

Afgelopen jaar is het programma Cleankit geïmplementeerd op één locatie. In dit programma wordt bijgehouden wat wanneer schoongemaakt moet worden en met welk middel. Het fungeert als een live agenda waarin een melding wordt gegeven wanneer een actie uitstaat en deze afgetekend kan worden. Wanneer de actie niet afgetekend wordt verschuift deze door naar de volgende dag. Komend jaar wordt onderzocht of dit een aanvulling is op onze huidige werkwijzen en of het ook in andere locaties geïmplementeerd kan worden.

Contactpersonen infectiepreventie

Er zijn een aantal contactpersonen infectiepreventie opgeleid. Zij zijn de oren en ogen op de werkvloer. Door de extra kennis die zij hebben kunnen zij training-on-the-job geven en zien zij waar verbetering doorgevoerd kunnen worden. Ze vormen een schakel tussen de commissie en de praktijk.

Komend jaar

Er is in 2022 in kaart gebracht waar de HIP aandacht aan moet besteden, zoals communicatie met de achterban en het updaten en/of herschrijven van een aantal protocollen. Daarnaast is er advies gegeven over het werken met verpleegjassjes. Komend jaar gaan er audits door een externe auditor plaats vinden op de locaties. Op basis hiervan gaat een verbeterplan opgesteld worden.

3.3.5 Arboverantwoord werken

In 2022 zijn nieuwe ergocoaches opgeleid en hebben onze huidige ergocoaches een follow-up training gehad. Op elke locatie zijn zo'n twee tot drie ergocoaches aan het werk. Zij richten zich op het arboverantwoord werken waardoor werkgerelateerde fysieke klachten bij medewerkers voorkomen kunnen worden. Het verantwoord werken vraagt om een continu bewustzijn van medewerkers over hun manier van werken. Onze ergocoaches merken dat nog niet iedereen zich hier bewust van is en dat medewerkers soms ook onvoldoende kennis hebben om verantwoorde te kunnen werken. In de trainingen hebben zij geleerd hoe zij medewerkers hierop kunnen coachen en begeleiden. Daarnaast hebben ze handvatten gekregen om zichzelf zichtbaarder te maken op de werkvloer en de belangen van verantwoord werken duidelijker over te kunnen brengen. Komend jaar zullen de ergocoaches zich meer gaan richten op kennisoverdracht.

Eind 2021 heeft er een Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) plaats gevonden. Hieruit zijn een aantal verbeterpunten gekomen, onder andere het tillen van te volle waszakken, het gebruik en opslag van schoonmaakmiddelen met daarin schadelijke stoffen en ongezekerde stellingskasten. Het afgelopen jaar zijn de urgente verbeterpunten aangepakt.

3.3.6 Bedrijfshulpverlening

Na de COVID-19 pandemie zijn afgelopen jaar de contacten met Fire Control weer aangehaald. Fire Control verzorgt voor WJde zorg al langere tijd de (bij)scholing op het gebied van bedrijfshulpverlening (BHV). In samenwerking met hen zijn er zogenaamde tabletops georganiseerd om samen met de bedrijfshulpverleners (BHV'ers) theoretisch een ontruiming door

te spreken. Hier zijn aandachtspunten uit voorgekomen om in 2023 aan verder te werken zoals het opstellen van uniforme of locatiespecifieke ontruimingsplannen. Ook de ontruimingsoefeningen op de locaties gaan weer actiever opgepakt worden. Dit gaan we een aantal keer in het jaar zelf doen en met ondersteuning van Fire Control. Daarnaast gaat er samenwerking opgezocht worden met het planbureau om gemakkelijker inzichtelijk te maken welke medewerkers BHV'ers zijn in het rooster. Dit zodat er op elke locatie altijd een medewerker met BHV aanwezig is.

3.4 Leren en ontwikkelen

Bij WIJdezorg hechten wij veel waarde aan leren. We vinden het belangrijk dat onze medewerkers bevoegd en bekwaam zijn om de juiste zorg te kunnen bieden. Naast de scholingsmomenten stimuleren wij onze medewerkers om zo veel mogelijk te leren tijdens hun dagelijkse werkzaamheden door 'werkend leren en lerend werken'.

3.4.1 Opleiding

Zeker voor zorgverleners maar ook voor welzijnsmedewerkers en medewerkers op het gebied van wonen vraagt het veranderende zorglandschap een andere manier van werken. Afgelopen jaar is er een nieuwe opleidingsadviseur gestart bij WIJdezorg. Zij zal voor komende jaren het strategisch meerjaren scholingsplan gaan ontwikkelen voor alle medewerkers. Dit zal zich met name gaan richten op het ontwikkelen binnen de eigen functie van gediplomeerde medewerkers.

3.4.2 Leermanagementsysteem

Vorig jaar is besloten om het contract met het leermanagementsysteem (LMS) op te zeggen en over te gaan op een ander LMS. Bij de keuze voor het nieuwe LMS is gekeken of het de managers en medewerkers een duidelijk overzicht geeft van hoe zij ervoor staan. Daarnaast sluit het LMS aan bij REIN, het nieuwe e-learningplatform. Met zowel het LMS als REIN wordt begin 2023 gestart, beide zijn in 2022 naar onze wens ingericht. REIN biedt scholing gericht op de ouderenzorg en sluit hierdoor goed aan bij onze doelgroep en visie.

3.4.3 Commissies

Bij WIJdezorg hebben we verschillende commissies die zich bezighouden met thema's op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg. Als gevolg van verschillende in- en externe ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld de coronacrisis en wisselingen in het management is er onduidelijkheid ontstaan over de rol en taken van een commissie en de individuele commissieleden. Het afgelopen jaar is er daarom aandacht besteed aan het uitwerken van de uitgangspunten voor commissies. De nieuwe uitgangspunten moeten bijdragen aan het principe van 'professional in the lead'; de commissie is een plek waar medewerkers elk met hun eigen expertise samenwerken aan thema's vanuit de dagelijkse praktijk. Ook is er nagedacht over de mogelijke samenstelling van de verschillende commissies. Zo zijn de beoogde voorzitters professionals met de benodigde expertise op het gebied van hun commissie. Tot slot is in de uitgangspunten opgenomen dat de commissies een gestructureerde werkwijze hanteren en dus werken met een jaarplan en vaste verantwoordingsmomenten. In 2023 worden de uitgangspunten vastgesteld en wordt de nieuwe werkwijze geïmplementeerd.

3.4.4 PREZO

Na een hele cyclus met het keurmerk PREZO VV&T te hebben doorlopen is er het afgelopen jaar wat tijd genomen om te evalueren en een aantal andere keurmerken zoals Prezo Care en ISO voor de zorg, te onderzoeken. Uiteindelijk is opnieuw gekozen voor kwaliteitskeurmerk PREZO VV&T. Het is een keurmerk waarbij de cliëntbeleving centraal staat, iets dat aansluit bij de visie en manier van werken van WIJdezorg. Wel is besloten om geen aparte audits voor 'hulp bij huishouden' te organiseren, omdat de tijd en inzet op de auditdagen niet in verhouding staan tot de omvang van deze dienstverleningstak van WIJdezorg. Daarbij komt dat onze werkwijze op het gebied van huishoudelijk hulp ook bij het PREZO VV&T-certificaat getoetst wordt.

Ter voorbereiding op de audits en als gevolg van wisselingen in het middenkader en het langdurig uitvallen van de kwaliteitsmedewerker hebben we ervoor gekozen om een kort onderzoek naar de stand van zaken met betrekking tot ons kwaliteitsmanagementsysteem te laten uitvoeren. Naar aanleiding van de bevindingen en de afwezigheid van de kwaliteitsmedewerker is ervoor gekozen om de audits te verplaatsen naar 2024 en de tijd te nemen voor de voorbereiding. Eind 2022 is een externe kwaliteitsadviseur ingehuurd om deze voorbereiding te coördineren. Aandachtspunten die uit het korte onderzoek bleken, en die verder opgepakt worden in de voorbereidingen, het methodisch werken, de werkwijze en inrichting van de documentenbibliotheek en de taken en verantwoordelijkheden binnen de kwaliteitscyclus.

3.4.5 Lerend netwerk

Het afgelopen jaar is er steeds intensiever samengewerkt binnen AVANT, de samenwerkingsorganisaties van VVT-organisaties in Zuid-Holland Noord. WIJdezorg vindt deze regionale samenwerking ook erg belangrijk, omdat de grootste vraagstukken waar we als zorgorganisatie mee te maken hebben vaak de organisatie en zelfs de regio overstijgen. We zetten de komende jaren verder in op deze samenwerking om de zorg en ondersteuning toekomstbestendig te kunnen organiseren.

3.4.6 PaTz

Zie paragraaf 3.1.4.



4. Hulpbronnen, omgeving en context

Om kwalitatief goede zorg te bieden is er ondersteuning nodig in verschillende vormen. Denk hierbij aan ICT, gebouwen, materiaal en hulpmiddelen maar ook samenwerkingsverbanden. Bij WIJdezorg doen we ons uiterste best om de randvoorwaarde voor kwalitatieve goede zorg te organiseren. Gezien de huidige markt en het toekomstige beeld door de vergrijzing, hechten we veel waarde aan samenwerking binnen ons netwerk.

4.1 Duurzaam meerjarenonderhoudsplan (MJOP)

Het duurzaam meerjarenonderhoudsplan is opgesteld door AAG. In het MJOP staat planmatig beschreven welke correctieve en preventie onderhoudswerkzaamheden uitgevoerd moeten worden aan onze gebouwen. Op elke locatie beheert de manager wonen de budgetten voor de uitvoer van het MJOP. Dit doen zij samen met de eerste medewerker wonen en de huismeester. Om dit efficiënter te kunnen organiseren gaat er in 2023 onderzocht worden of dit vanaf een centraal punt aangestuurd kan worden.

4.2 Hulpmiddelen

Doove care groep is geselecteerd als onze 'preferred supplier' voor verpleeghulpmiddelen. Zij adviseren ons over verpleeghulpmiddelen passend bij onze wensen en behoeftes. WIJdezorg heeft met Doove een assortiment opgesteld en vaste prijzen afgesproken. Elke locatie koopt vanuit het assortiment de hulpmiddelen in die op de locatie nodig zijn. Naast het adviseren voert Doove de keuringen, onderhoud en reparaties uit aan de verpleeghulpmiddelen. Doove beheert het depot dat wij als WIJdezorg bij hen hebben. Alle locaties kunnen hier (tijdelijk) de hulpmiddelen in kwijt die zij niet gebruiken. Doove regelt het vervoer en de schoonmaak van deze middelen.

4.3 Vastgoed

4.3.1 Woudsoord

De initiële plannen rondom het herbouwen of renoveren van Woudsoord zijn in 2022 stilgelegd. Reden hiervoor zijn onder andere de bestuurlijke wissel, een nieuwe visie op wonen en de toegenomen bouwkosten. In 2023 wordt verder onderzocht welke mogelijkheden er zijn voor de herontwikkeling van deze locatie.

4.3.2 Aanbesteding Alphen aan den Rijn

De aanbesteding voor het ontwikkelen van nieuwe woonvormen in Alphen aan den Rijn is ons helaas niet gegund. De aanbesteding is naar een andere partij gegaan.

4.3.3 Verde Vista

We zijn in gesprek met woningcorporatie HABION over de 122 appartementen die zij in Zoeterwoude gaan realiseren voor senioren. Wanneer dit gerealiseerd wordt ambiëren wij preferred supplier te worden voor de wijkverpleging.

4.4 Beeldschermzorg

Beeldschermzorg wordt geboden door een vast team zorgverleners. Het wordt ingezet om te voorzien in persoonsgerichte zorg aanvullend op de reguliere zorgmomenten. In 2023 wordt onderzocht hoe beeldschermzorg uitgebreid kan worden.

4.5 Medicijndispensers

In verband met het stopzetten van de diensten van cMed Plus zijn we afgelopen jaar over gegaan op de Medido medicatiedispenser. De Medido wordt ingezet zodat cliënten zelfstandig hun medicatie in kunnen nemen wanneer zij hier een reminder voor nodig hebben. Cliënten zijn minder afhankelijk van de thuiszorg en hebben meer regie over hun eigen leven. Daarnaast wordt de

therapietrouw en medicatieveiligheid vergroot. Onze zorgverleners hebben door de inzet van de Medido meer tijd over voor andere zorgvragen.

4.6 Leefcirkeltechnologie

In de locatie Emmaus is de leefcirkeltechnologie geïnstalleerd bij de bouw en sinds de start in gebruik. Op de locaties Driehof, Aarhoeve en Nieuwkoop is de technologie afgelopen jaar geïnstalleerd maar nog niet in gebruik genomen. Wel heeft er op de Driehof een pilot plaats gevonden met de inzet van leefcirkels, zij hebben aanbevelingen gedaan naar het MT voor verdere implementatie. Er is een werkgroep opgesteld met daarin een SO, leden van de WZD-commissie, betrokken managers en zorgverleners. De CR en OR worden betrokken bij dit onderwerp. Komend jaar wordt deze voortgezet zodat ook op de andere locaties leefcirkels ingezet gaan worden.

4.7 ReBoz

De samenwerking met ReBoz is voortgezet. In dit samenwerkingsverband wordt regionaal de acute nachtzorg geboden aan cliënten in de thuissituatie. In 2023 wordt onderzocht of de ReBoz verder uitgebreid kan worden.

4.8 Woningtoegang

WIJdezorg heeft nog van veel cliënten een fysieke sleutel in beheer om te gebruik bij alarmeringen. In verband met veiligheid, het kwijtraken van sleutels en de samenwerking met ReBoz is dit niet wenselijk. De huidige manier van organiseren zorgt voor meer reistijd en heeft een hoger risico. Afgelopen jaar is dan ook besloten om alle cliënten waarvan WIJdezorg een sleutel in beheer heeft te vragen om te over te stappen naar de sleuteloplossing cKey Door Plus. In 2023 wordt dit project voortgezet.

4.9 Medewerkers incidenten

Om het maken van een medewerkersincidentenmelding (MIM) laagdrempeliger te maken is deze procedure digitaal gemaakt binnen SharePoint. Voorheen moest de melding op papier gedaan worden en in gescand en doorgestuurd worden naar de juiste persoon. Nu zijn er veel van deze stappen uit de procedure verwijderd. Er zijn afgelopen jaar weinig meldingen gedaan, komend jaar gaan de MIM meldingen meer onder de aandacht gebracht worden van medewerkers.

4.10 Green deal Zilver

Zorginstellingen, overheden en bedrijven hebben afspraken gemaakt in de Green Deal Duurzame Zorg voor een gezonde toekomst. Volgens het RIVM is de zorg verantwoordelijk voor 7% van de totale uitstoot van broeikasgassen. Om op lange termijn bij te dragen aan een goede leefomgeving mens en natuur is het belangrijk dat we duurzamer worden. In 2022 hebben wij vele voorbereiding getroffen voor de audit van de Green deal. Er zijn onder andere werkprocessen verbeterd, zoals die voor voeding en schoonmaak. WIJdezorg is overgestapt op Hybride auto's voor de zorg thuis en de bedrijfswagen.

Door wat vertraging hebben wij begin januari 2023 audits gehad en hebben we uiteindelijk een zilveren keurmerk in ontvangst mogen nemen voor al onze locaties. Hierbij hebben we het bronzen certificaat overgeslagen. Dit houdt in dat wij niet alleen net iets meer doen dan wat volgens de wet verplicht is maar dat wij ook duurzaam inkopen. Dit doen wij door van onze leveranciers te vragen hoe zij duurzaam hun materialen ontwikkelen en vervoeren. In sommige gevallen gaan wij gesprekken aan om de leveringen nog duurzamer te maken zoals bij onze voedingsmiddelen leverancier. Wij hebben hun gevraagd om herbruikbare kratten zodat we deze niet steeds weg hoeven te gooien.



4.11 ICT

4.11.1 ICT-afdeling

Afgelopen jaar is de ICT-afdeling geprofessionaliseerd en uitgebreid van drie naar vier applicatiebeheerders. Zij ondersteunen WIJdezorg bij de geautomatiseerde werkprocessen en zorgen voor informatiebeveiliging. De helpdesk is ontwikkeld, deze is 24/7 bereikbaar bij problemen. Daarnaast is het ICT-spreekuur opnieuw opgestart op vaste momenten op alle zorglocaties. Tijdens de coronapandemie is dit spreekuur vanwege de contactbeperkingen komen te vervallen. Er wordt goed gebruik gemaakt van het spreekuur door medewerkers.

4.11.2 Inkoop

De overstap is gemaakt van de inkoopsoftware van TBLOX en Exact Synergy naar ProActive. Hiermee sluiten inkoop en contractbeheer aan op de factuuradministratie die al in ProActive was ondergebracht.

4.12 Meubels

Afgelopen jaar zijn op verschillende locaties de meubels in de woongroepen en het restaurant vervangen. Medewerkers en cliënten hebben hierin meegedacht en aangegeven wat zij belangrijk vonden. Zo zijn de restaurants voorzien van mooie, fijn zittende stoelen. Op de woongroepen zijn de Zen stoelen en de Brinni eettafelstoelen aangeschaft. Dit ondersteunt onze cliënten in hun welbevinden op de woongroepen.

Voor verschillende appartementen van cliënten zijn kasten, nachtkasjes, bedden en gordijnen aangeschaft. Op deze manier voldoen wij aan de eisen die een indicatie met verblijf en behandeling stelt aan de woonomgeving.

4.13 Samenwerkingsverbanden

WIJdezorg participeert in verschillende samenwerkingsverbanden in het sociaal domein en brengt daar expertise op het gebied van ouderenzorg in. Ook op praktisch vlak draagt WIJdezorg bij door de inlooffunctie van de locaties. Zo worden er verschillende bijeenkomsten en activiteiten georganiseerd in de locaties.

De Driemaster

De Driemaster in Kaag en Braassem, samen met Participe en Kwadraad; geeft invulling aan het 'welzijn' in deze gemeente.

Prettig Ouder Worden in Rijnwoude

Een samenwerkingsverband tussen verschillende organisaties met als doel ouderen langer gezond thuis te kunnen laten wonen. Onder Rijnwoude vallen Koudekerk aan de Rijn en Hazerswoude

Kaleidoskoop

In Nieuwkoop zijn er verschillende samenwerkingen. Zo is de locatie Nieuwkoop onderdeel van het gebouw Kaleidoskoop en werkt WIJdezorg samen met verschillende andere partijen die gebruik maken van het pand.

AVANT

We zijn onderdeel van AVANT een samenwerkingsverband van verpleeghuisorganisaties in Zuid-Holland Noord. De afgelopen jaren is onze bestuurder voorzitter geweest van het samenwerkingsverband.

Transmuralis

We werken samen met en participeren in Transmuralis, een samenwerkingsverband tussen

verpleeghuizen, thuiszorg, ziekenhuizen, huisartsen, revalidatiezorg, GGD, GGZ en de grootste regionale verzekeraar Zorg en Zekerheid, in Zuid-Holland Noord.

T13

T13 is een samenwerkingsverband met verschillende thuiszorgorganisaties om samen efficiënt de zorg- en dienstverlening te kunnen organiseren. Denk bijvoorbeeld aan ReBoz (regionale beschikbaarheid onplanbare zorg) hierin werken vijf thuiszorgorganisaties samen waaronder WIJdezorg voor de organisatie van de onplanbare nachtzorg.

4.14 eTDRd

Afgelopen jaar is er op één locatie een pilot gestart met ONS-medicatie. In ONS-medicatie kan online de medicatie afgetekend worden, in nog een andere app is het mogelijk om een dubbele controle op afstand te laten doen. We zijn tot de conclusie gekomen dat ONS-medicatie niet aan onze behoeftes voldoet op dit moment. Komend jaar gaan we op zoek naar een elektronische toedienregistratie (eTDRd) die wel in onze behoefte voldoet.



5. Gebruik van informatie

WIJdezorg verzamelt en gebruikt op verschillende manieren informatie. Deze informatie gebruiken we om te monitoren wat we doen, te leren en het verbeteren van onze zorg en ondersteuning. Naast het verbeteren van de zorg zijn we ook met regelmaat op zoek naar hoe we onze processen efficiënter kunnen laten verlopen. Ook hierbij helpt deze informatie.

5.1 Cliënttevredenheid

Afgelopen jaar is het cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd door Triqs. Zij hebben de tevredenheid gemeten van onze bewoners, bezoekers van het OCD en cliënten met hulp in de huishouding. Voor tevredenheid in zijn geheel krijgen we een dikke 8. Onze cliënten zijn tevreden over de liefdevolle zorg en aandacht die zij krijgen van onze zorgverleners, activiteitenbegeleiders en huishoudelijk medewerkers. Wel zouden zij het fijn vinden als onze medewerkers zich meer richten op de persoonlijke behoeften van ieder mens. Cliënten zijn ook tevreden over de maaltijden, de leefomgeving en de sfeer. Ze vinden het fijn dat zij de vrijheid hebben om hun eigen leefruimte in te richten. De deskundigheid en effectiviteit van de medewerkers hulp bij het huishouden kent een zeer grote tevredenheid. Eén van de dingen die men graag meer ziet, is het regelmatig bijstellen van gemaakte afspraken over de hulp die men krijgt. Aandachtspunten voor WIJdezorg zijn het communiceren, maken en nakomen van afspraken. Het verschilt per locatie of dit gaat om communicatie met cliënten en naasten of communicatie onder zorgverleners.

5.2 Klachten

WIJdezorg heeft een klachtenregeling om het proces van klachtenopvang en de behandeling van klachten te structureren. De regeling is gebaseerd op de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg. Het beleid van WIJdezorg is gericht op het voorkomen van gevoelens van onvrede door eventuele klachten zoveel mogelijk in onderling overleg op te lossen. Veel zaken kunnen laagdrempelig opgepakt worden en worden niet officieel als klacht gemeld. In totaal zijn er in 2022 vijf klachten behandeld door de klachtenfunctionaris. De inhoud van de klachten was verschillend. Dat duidt erop dat de klachten hoogstwaarschijnlijk incidenten zijn en dat er geen aanwijzingen zijn voor structurele problemen. Veel klachten hebben betrekking op incidentele tekortkomingen in de dienstverlening (op gebied van zorg, was en/of voeding) en zijn redelijk eenvoudig op te lossen. Door goed met de cliënt en naasten te communiceren konden de klachten allemaal worden opgelost.

5.3 Kwaliteitsrapportages

We maken gebruik van Qliksense voor het visualiseren van onze financiële cijfers, ziekteverzuimcijfers en incidentmeldingen. In 2021 werd geconstateerd dat niet alle gebruikers even makkelijk de gewenste informatie kunnen benaderen. Zo is de achterliggende informatie bij de incidentmeldingen niet goed terug te vinden. In 2022 hebben we daarom een tijdelijke oplossing gecreëerd om die cijfers te kunnen delen met de managers zorg van de locaties. Er zijn nog wel verbeteringen denkbaar; het is een actiepoint voor de incidentencommissie in 2023.

Verder is er in het afgelopen jaar een aantal andere ontwikkelingen geweest met betrekking tot het gebruik van informatie. Zo zijn de wachtlijsten in Ons Nedap (het ECD) opgenomen, waardoor er makkelijker inzicht verkregen kan worden in de wachtlijstgegevens en we beter gebruik maken van onze huidige systemen. Ook zijn de managementrapportages uitgebreid met informatie over de wachtlijsten en incidentmeldingen. Tot slot wordt de managementinformatie iedere maand op locatieniveau besproken met de managers door de afdeling financiële administratie. Het gaat dan om de volledige winst- en verliesrekening, de ingezette PNIL, maar ook het ziekteverzuim. Hiermee worden de resultaten goed gemonitord en kunnen er snel acties ingezet worden als de cijfers daar aanleiding toe geven.

6. Leiderschap, governance en management

WIJdezorg streeft ernaar om een zorgverlener te zijn waarop men kan bouwen, waarbij bouwen staat voor ‘vertrouwen’ en ‘in samenwerking ontwikkelen’. Bij WIJdezorg zijn alle cliënten welkom ongeacht hun levensfilosofie; normen, waarden en overtuigingen van elk uniek mens worden gerespecteerd. De professionele organisatie van WIJdezorg, met aandacht voor de verdeling van verantwoordelijkheden, besluitvorming en risicomanagement, is ingericht op die manier om het leveren van kwalitatief goede zorg aan de cliënt te kunnen garanderen. In dit hoofdstuk wordt onder andere stilgestaan bij de bijdragen die de Raad van Toezicht, Ondernemingsraad en Centrale Cliëntenraad afgelopen jaar hebben geleverd aan de ontwikkeling van WIJdezorg.

6.1 Bestuur

6.1.1 Bestuurlijke wissel

Afgelopen jaar heeft er na een periode van ruim 20 jaar een bestuurlijke wissel plaats gevonden bij WIJdezorg. Onze bestuurder, Marja van der Valk, is met pensioen gegaan. Met een receptie en een groot personeelsfeest is op passende wijze afscheid van haar genomen. Na een zorgvuldige selectieprocedure, met betrokkenheid van de OR, de CCR en het MT, heeft de Raad van Toezicht (RvT) Marian van Roosmalen aangesteld als nieuwe bestuurder. In augustus is zij gestart bij WIJdezorg. Haar eerste maanden stonden in het teken van kennismaken met de organisatie en haar medewerkers. Komend jaar gaat het nieuwe strategisch beleid en de langetermijnstrategie ontwikkeld worden.

6.1.2 Bestuursbureau

Het bestuurssecretariaat, de kwaliteitsmedewerker en de bestuurssecretaris vormen sinds 2022 samen het bestuursbureau. Eind vorig jaar is ook een beleidsadviseur aangenomen als onderdeel van het team. Het team houdt zich bezig met verschillende onderwerpen:

- Secretariële ondersteuning bestuurder, CCR, RvT en verschillende commissies, agendabeheer, notuleren vergaderingen;
- Ondersteuning op gebied van kwaliteit en beleid; cliënttevredenheidsmetingen, klachtenfunctionaris, kwaliteitscyclus, commissies, projectleiderschap voor verschillende zorginhoudelijke thema's, opstellen jaarplannen en verantwoordingsverslagen;
- Zorgcontractering in samenwerking met afdeling financiën en administratie;
- Kennisvergaring op het gebied van wet- en regelgeving, trends in zorg, regionale en landelijke ontwikkelingen.

De verschillende taken waren eerder ook belegd bij de betrokken medewerkers, maar er werd niet als team gewerkt. Dat bepaalde taken bij enkele personen belegd waren, zorgde ook voor een zekere kwetsbaarheid. Het afgelopen jaar is daarom aandacht besteed aan de ontwikkeling van het team. Door goed in kaart te brengen wat ieders taken en verantwoordelijkheden zijn, is het ook beter mogelijk om elkaar te vervangen tijdens afwezigheid. Tegelijkertijd is er nog ruimte om de samenwerking te verbeteren, de taken en verantwoordelijkheden verder te verduidelijken en te verdelen en de rol in de verdere organisatie uit te werken. Zo is de kwaliteitsmedewerker sinds september 2022 langdurig uitgevallen, waardoor er behoefte ontstaan is om de hele kwaliteitscyclus opnieuw onder de loep te nemen. Ook is er, onder andere door de grote vraagstukken in de ouderenzorg en de verdergaande regionale samenwerking, steeds meer behoefte aan projectondersteuning. Dit zou ook een taak zijn die opgepakt kan worden door het bestuursbureau. In 2023 worden deze zaken verder opgepakt.

6.2 Raad van toezicht

Afgelopen jaar hebben we afscheid genomen van Karel Sant en Hennie Stavleu – Koot nadat hun zittingstermijn bij de RvT volbracht was. Na het doorlopen van wervingstrajecten met ondersteuning van bureau Berenschot zijn Rien Timmer en Jeroen Hermus aangesloten bij de RvT als nieuwe leden.

De RvT is afgelopen jaar betrokken geweest bij het wervingstraject voor een nieuwe bestuurder. Door middel van verschillende gesprekrondes en advies van een afvaardiging van het MT, de CCR en de OR is een nieuwe bestuurder aangesteld. Per 8 augustus 2022 volgde Marian van Roosmalen onze bestuurder Marja van der Valk op. In de periode na het afscheid van de vertrekkende bestuurder (half juni) en de startdatum van de nieuwe bestuurder zijn de bestuurstaken waargenomen door de manager financiën & control en de manager algemene zaken en is er intensief contact geweest tussen de RvT en het MT. In die periode zijn geen grote besluiten genomen over de koers van de organisatie.

De RvT heeft de jaarrekening van 2021 en de begroting voor 2023 vastgesteld. Verder zijn zij betrokken geweest bij de herontwikkeling van locatie Woudsoord en actuele thema's binnen WIJdezorg.

6.3 Ondernemingsraad

Afgelopen jaar zijn er verkiezingen geweest voor de OR. Een deel van de leden is daarbij herkozen en er zijn vier nieuwe leden aangesloten. In totaal komt de OR uit op 13 leden, dat houdt in dat alle zetels vervuld zijn. De OR heeft instemming en advies gegeven over de functies planner en senior planner (advies), het herontwerp primair proces (advies), herziene MIM-regeling (instemming), een nieuwe arbodienstverlener (instemming) en het salarisbeleid leerlingen (instemming). Daarnaast zijn zij betrokken geweest bij de zoektocht naar een nieuwe bestuurder en hebben zij verschillende scholingen gevolgd om zich als OR verder te kunnen ontwikkelen. De OR-leden hebben onderwerpen bij hun achterban opgehaald en deze besproken tijdens vergaderingen. Deze onderwerpen zijn neergelegd bij de bestuurder en/of manager PO&O.



6.4 Centrale cliëntenraad

Bij WIJdezorg heeft elke locatie een eigen cliëntenraad waarbij de cliënten worden vertegenwoordigd. De voorzitters van deze cliëntenraden komen bijeen in de centrale cliëntenraad (CCR) onder leiding van een onafhankelijk voorzitter. De CCR is geïnformeerd over de ontwikkelingen rondom corona en ontwikkelingen die WIJdezorg heeft doorgemaakt afgelopen jaar. Afgelopen jaar heeft de CCR zich gericht op het verbeteren van de communicatie. Ze zijn betrokken geweest bij het aanstellen van de nieuwe leden voor de RvT en bij de zoektocht naar een nieuwe bestuurder. Daarnaast hebben zij advies gegeven over de begroting en het kwaliteitsjaarplan voor komend jaar.

6.5 Financiën

Het jaar 2022 is met een positief resultaat afgesloten. De opbrengsten in 2022 zijn gestegen ten opzichte van 2021 en voldoende om de kostenstijging vanwege de inflatie teniet te doen. Het nettoresultaat over 2022 is wel beduidend lager dan in 2021. De grootste verschillen tussen 2022 en 2021 zitten in:

- De toename van de personeelskosten met 10% als gevolg van de cao-stijging halverwege het jaar en inzet PNIL door hoog ziekteverzuim en lastig invullen van vacatures op allerlei vlakken.
- De genoemde kostenstijging als gevolg van de inflatie, welke duidelijk terug te zien is in de stijging van de algemene kosten, maar ook in de kosten voor onderhoud.

Het resultaat over het verslagjaar 2022 was lager dan begroot. Dit vindt zijn oorsprong onder andere in de niet voorziene hoge inflatie en hoge energiekosten. Daarnaast ware voor 2022 hogere opbrengsten begroot. Volgens de begroting zouden meer cliënten met een zwaardere zorgvraag en inclusief de behandelcomponent ingehuisd worden. De omzetting van 'zonder' naar 'met' behandelplaatsen is in het najaar van 2022 pas in gang gezet, waardoor deze opbrengsten in een groot deel van het jaar missen. Dit effect is ook terug te zien in het exploitatieresultaat dat Stichting WIJdezorg dit jaar heeft gerealiseerd. Dit bedraagt 0,8% ten opzichte van 3,3% voorgaand jaar.

Voor een verdere toelichting op de financiën verwijzen wij u naar de jaarverantwoording 2022.

Tot slot

In 2022 hebben wij wederom laten zien dat we bij WIJdezorg blijven streven naar verbetering van zorg- en dienstverlening. Komend jaar zetten wij deze lijn voort onder leiding van onze nieuwe bestuurder.

