



Kwaliteitsjaarverslag Zorgorganisatie Het Hoge Veer

TERUGKIJKEN OP 2022



**Het Hoge Veer
bedankt al haar
medewerkers,
vrijwilligers,
mantelzorgers
en cliënten**

HET • HOGE • VEER

Prettig leven zoals u dat wilt.



"Samen zorgen
we ervoor dat
Het Hoge Veer
tot grootse
prestaties in
staat is."

Voorwoord

Middels dit kwaliteitsverslag, opgebouwd volgens de geldende eisen uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg (Zorginstituut), legt Stichting Zorgorganisatie Het Hoge Veer intern en extern verantwoording af over haar beleid.

Het verslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en de inhoud van het kwaliteitsplan en volgt daarmee ook de hoofdstukken van het kwaliteitsplan.

Naast het kwaliteitsverslag is Zorgorganisatie Het Hoge Veer wettelijk verplicht om jaarlijks verantwoording af te leggen over de besteding van de middelen voortkomend uit de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet. Deze verantwoording bestaat uit twee onderdelen: het aanleveren van verantwoordingsgegevens over onderwerpen op het gebied van bestuur, bedrijfsvoering, personeel, financiën en productie (door middel van vragen en tabellen in DigiMV) en het opstellen en aanleveren van een jaarrekening met een controleverklaring.

Het kwaliteitsverslag is een openbaar document en staat op de website van Zorgorganisatie Het Hoge Veer.

Mede namens het managementteam en de raad van toezicht wil ik alle medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers en andere betrokkenen hartelijk bedanken voor hun onmisbare bijdrage aan een goede zorgverlening en de ontwikkeling van onze organisatie. Mijn grote waardering en complimenten gaan uit naar al deze mensen, die Het Hoge Veer maken tot wat het is, namelijk een hele mooie en bijzondere organisatie, die tot grootse prestaties in staat is!

drs. Menko Konings
directeur/bestuurder

*In dit verslag wordt
regelmatig verwezen
naar rapporten. Als u
deze rapporten wilt inzien,
kunt u contact opnemen
met Zorgorganisatie
Het Hoge Veer.*

HET • HOGE • VEER

Prettig leven zoals u dat wilt.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Profiel van de organisatie	4
1.1 Missie, visie en doelstellingen van Zorgorganisatie Het Hoge Veer	5-6
1.2 Kernwaarden	6
Hoofdstuk 2 Personeelsbestand/personeelssamenstelling	7
2.1 Personeelssamenstelling	8
Hoofdstuk 3 Kwaliteit en veiligheid	9
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	10
3.2 Wonen en welzijn	11-14
3.3 Veiligheid	14-20
3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit	20-21
Hoofdstuk 4 Randvoorwaardelijke thema's	22
4.1 Leiderschap, governance en management	23
4.2 Personeelssamenstelling	24-25
4.3 Inzet hulpbronnen	26
4.4 Gebruik van informatie	27-29
Hoofdstuk 5 Raad van Toezicht, Cliëntenraad en de Ondernemingsraad	30
5.1 Raad van Toezicht	31-34
5.2 Cliëntenraad	35
5.3 Ondernemingsraad	36
Bijlage 1 Personeelssamenstelling	37-38

HOOFDSTUK 1

Profiel van de organisatie



HET • HOGE • VEER

Prettig leven zoals u dat wilt.

1.1 Missie, visie en doelstellingen van Zorgorganisatie Het Hoge Veer

Missie

Het creëren van een woon- en leefklimaat waarin de cliënt, ondanks eventuele (toenemende) afhankelijkheid van anderen, zelf richting geeft aan het eigen leven.

Visie

Door het beïnvloeden van de omgevingsfactoren en het ondersteunen van het zelfzorgvermogen is de mens in staat om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven in zijn eigen woon- en leefomgeving. Hierbij wordt uitgegaan van een zelfstandige, verantwoordelijke burger die in staat is zelf keuzes te maken. De zinbeleving van de mens staat hierbij centraal.

Doelstelling wonen

De doelstelling ten aanzien van het wonen is het bieden van een woning waarin mensen zelfstandig kunnen blijven wonen onafhankelijk van de toenemende vraag naar professionele zorg.

Uitgangspunten hierbij zijn:

- Zelfstandig thuis wonen (op basis van een reguliere huurovereenkomst*)
 - Privacy;
 - geen gedwongen scheiding van de partner.
- Niet behoeven te verhuizen bij een toenemende vraag naar zorg.
- Aangepast aan specifieke eisen.
- Scheiding van kosten voor woning, zorg en welzijn*
 - Eigen beheer over inkomen en uitgaven.
- Niet in een instituut wonen.
 - Algemene voorzieningen aanwezig in complex;
 - ook andere leeftijdsgroepen;
 - ook cliënten zonder zorgindicatie.
- De levensloopbestendigheid van het gebouw zelf.
 - In potentie is het gebouw multifunctioneel.
- Gedifferentieerd woonmilieu.

** met uitzondering van een beperkt aantal intramurale plaatsen*

Doelstelling diensten, welzijn en zorg

De doelstelling ten aanzien van diensten, welzijn en zorg is het leveren van integrale, traploze en flexibele arrangementen die aansluiten bij de individuele behoeften van de cliënt.

Uitgangspunten hierbij zijn:

- De vraag van de cliënt bepaalt het aanbod, dat wil zeggen:
 - Geen standaardpakketten, maar op basis van behoefte een 'aanbod op maat';
 - een optimale regie door de cliënt;
 - optimale mogelijkheid tot zelfzorg.
- Integrale teams, zodat:
 - De zorg door één team wordt geleverd;
 - per cliënt niet meer (verschillende) zorgverleners dan strikt noodzakelijk worden ingezet;
 - er geen sprake is van hiaten en overlappingen in de zorgverlening.
- Integrale zorg, waarbij:
 - Meerdere zorgproducten aanwezig zijn;
 - een goede onderlinge afstemming in (multidisciplinair) overleg is gegarandeerd.
- Flexibiliteit, hetgeen impliceert dat:
 - De zorg wordt geleverd wanneer die op dat specifieke moment nodig is (dus niet uitgegaan wordt van een dagelijks terugkerend standaard zorgplan);

- o ook de dagelijks terugkerende zorg, 'op afroep' geleverd kan worden.
- Traploos, zodat:
 - o Bij een toenemende zorgbehoefte sprake is van continuïteit van zorg en zorgverleners in dezelfde eigen woning.
- Klantvriendelijke attitude, dus:
 - o Een respectvolle en gelijkwaardige bejegening.
- De zorgbehoefte van de cliënt is in principe geen reden tot verhuizing.

1.2 Kernwaarden

Zorgorganisatie Het Hoge Veer heeft kernwaarden en daarnaast competentieprofielen ontwikkeld om richting te geven aan de verwachtingen van en gestelde eisen aan medewerkers. Kernwaarden zijn waarden waaraan alle medewerkers moeten voldoen, ongeacht hun functie. Hieronder wordt beschreven welke dat zijn en wat we er onder verstaan.

Klantgerichtheid

- In essentie betekent klantgerichtheid dat we altijd ons uiterste best doen om onze cliënten, familie en kennissen optimaal (binnen de beleidsmatige kaders) van dienst te zijn met een gastvrije en vriendelijke houding.
- Reageren en anticiperen op de wensen en de behoeften van de cliënt.

Flexibiliteit

- Wij verwachten van de medewerkers dat zij zich gemakkelijk aan kunnen passen aan een veranderende omgeving, werkwijzen, werktijden, taken, verantwoordelijkheden en gedragingen van anderen.

Collegialiteit

- Wij verwachten van iedereen dat men elkaar helpt en steunt, zowel gevraagd als ongevraagd.

Zelfontwikkeling

- In de zorgsector is het heel belangrijk dat we onze kennis en vaardigheden blijven actualiseren en versterken.
- Men is zich bewust van de eigen kwaliteiten en de ontwikkelpunten en heeft het vermogen om eigen competenties, kennis en persoonlijkheid te ontwikkelen.

Organisatieloyaliteit

- Wij verwachten dat de medewerkers loyaal zijn aan de visie en doelstellingen van Het Hoge Veer; de bereidheid hebben om het eigen gedrag aan te passen aan de behoeften, prioriteiten en doelen van de organisatie.
- Opbouwende kritiek en verbeter suggesties zijn uiteraard welkom, evenals gezonde discussies.



HOOFDSTUK 2

Personeelsbestand/ personeelssamenstelling

HET • HOGE • VEER

Prettig leven zoals u dat wilt.

2.1 Personeelssamenstelling

Een zelfredzame cliënt staat centraal in de visie en missie van Zorgorganisatie Het Hoge Veer. De zorgorganisatie probeert een woon- en leefklimaat te creëren waarin de cliënt, ondanks eventuele (toenemende) afhankelijkheid van anderen, zelf richting geeft aan het eigen leven. Om dat te kunnen bereiken spelen medewerkers een bepalende rol.

Zorgorganisatie Het Hoge Veer ondersteunt, faciliteert en begeleidt haar medewerkers in het werkproces waarin de cliënt centraal staat. Het ontwikkelen en leren van medewerkers is noodzakelijk voor het kunnen bieden van klantgerichte, vernieuwende en kwalitatief goede zorg, daar wordt dan ook veel in geïnvesteerd. Zowel in opleidingen om al haar medewerkers bevoegd en bekwaam te houden en de deskundigheid te vergroten, als in het opleiden tot een hoger niveau.

Verder wordt er binnen de organisatie gewerkt met resultaatverantwoordelijke teams. Door het inzetten van resultaatverantwoordelijke teams ontstaat er een situatie waarbij meer gebruik wordt gemaakt van creativiteit en het leervermogen van de medewerkers (lerende organisaties). De coördinator ondersteunt en coacht het team hierin.

In bijlage 1 (blz.34) wordt schematisch weergegeven:

- Het aantal zorgverleners en vrijwilligers per locatie.
- De verdeling van de medewerkers over de functies en niveaus binnen Zorgorganisatie Het Hoge Veer en het aantal leerlingen.
- In- en uitstroomcijfers.

HOOFDSTUK 3

Kwaliteit en veiligheid



HET • HOGE • VEER

Prettig leven zoals u dat wilt.

3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Volgens het kwaliteitskader verpleeghuiszorg gaat persoonsgerichte zorg en ondersteuning over de wijze waarop de cliënt in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij de zorg- en dienstverlening met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van een cliënt zo optimaal mogelijk te laten zijn.

Persoonsgerichte zorg

Op locatie Hoge Veer Bastion leveren de medewerkers op een andere wijze zorg. Ze passen het dienstverleningsconcept toe waarin gastvrijheid, genormaliseerd wonen, leefbaarheid, mensgerichtheid, eigen regie, participatie en het levensgeluk van de mensen centraal staan. Ieder zorgteam levert intra- en extramurale zorg. De medewerkers werken volgens een looproute waarin alle soorten van zorg worden geleverd.

In april 2022 heeft een meting over het nieuwe dienstverleningsconcept plaatsgevonden bij de cliënten van de appartementen op locatie Hoge Veer Bastion, met als resultaten:

- 65% van de ondervraagde cliënten is op de hoogte van de tijden waarop de zorgmomenten zijn.
- 77% van de cliënten realiseert zich, dat je voor een afgesproken zorgmoment niet hoeft te bellen.
- Van de cliënten begrijpt 82% dat je alleen kan bellen voor de toiletgang en bij situaties die niet kunnen wachten.
- 58% van de zorgmedewerkers rapporteert soms of altijd op het appartement van de cliënt.

In 2021 is gestart met een werkgroep om de persoonsgerichte zorg te bevorderen.

Uit een meting van CareRate (2021) blijkt dat er animo is voor een cliëntverhaal. Namelijk blijkt uit deze meting blijkt, dat maar 53% van de cliënten vindt dat de zorgmedewerkers het levensverhaal en de omstandigheden van de cliënt kennen en hier in het dagelijkse leven rekening mee houden. In het cliëntverhaal worden de behoeften van de cliënt beschreven, zodat zijn wensen tijdig worden herkend.

In 2022 is door een medewerker maatschappelijke zorg (MMZ'er) gesprekken gehouden met cliënten en vervolgens zijn er activiteiten uitgevoerd. Er wordt nog niet gewerkt met cliëntverhalen. Dit verhaal moet door de cliënt/familie worden ingevuld, waarbij de medewerkers een ondersteunende rol hebben. Het streven is om medio 2023 voor alle cliënten op locatie Bastion een cliëntverhaal te hebben beschreven.

Alle cliënten zijn volgens de Dementia Care Mapping (DCM)-methode in kaart gebracht.

DCM is een wetenschappelijk onderbouwde observatiemethode om welbevinden en kwaliteit van zorg voor mensen met dementie in kaart te brengen. Ook is DCM een proces, gericht op constante kwaliteitsverbetering van de persoonsgerichte zorg.

De behoeften en de individuele benadering van de cliënten van de teams groepswonen zijn helder omschreven. Doordat er veel personele wisselingen hebben plaatsgevonden, wordt de DCM methode opnieuw getraind met de medewerkers van de woongroepen. Deze training is gepland in 2023.

Om de samenwerking met de mantelzorgers te bevorderen is op locatie Hoge Veer Rivierzicht gestart met Samenwerken, Ondersteunen, Faciliteren en Afstemmen (SOFA model).

In 2022 is het aantal cliënten met behandeling op locatie Hoge Veer Rivierzicht uitgebreid.

De medewerkers van het team weten inmiddels goed wat het leveren van verpleeghuiszorg inhoudt en raken gewend aan de verschillende soorten financiering en manieren van werken.

3.2 Wonen en welzijn

Wonen en welzijn gaan over de wijze waarop de organisatie en de zorgverleners in hun zorg- en dienstverlening enerzijds oog hebben voor optimale levenskwaliteit en het welbevinden van de cliënten en de betrokken naaste(n) en anderzijds gericht zijn op het bevorderen en het ondersteunen hiervan.

Grand café Bastion

Op locatie Hoge Veer Bastion zijn eind 2022 alle voedingscomponenten gevisualiseerd om de cliënten te helpen een maaltijdkeuze te maken.

Vanaf het voorjaar 2022 koken medewerkers en cliënten in de woongroep dagelijks vers, de maaltijden voldoen aan de juiste voedingswaarden en dragen daardoor optimaal bij aan de gezondheid en welzijn van de cliënten.

Ieder team werkt met een eigen voedingsbudget en per team is een aandachtsvelder koken en budget aangesteld.

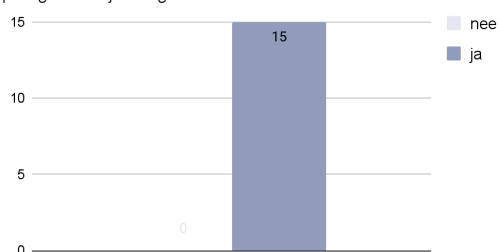
Om medewerkers nog meer te inspireren en handvatten te geven worden er in 2023 workshops gegeven door de chef-kok.

De rol van cliënten bij het bereiden van de maaltijd mag meer aandacht krijgen. Dit wordt in 2023 verder opgepakt.

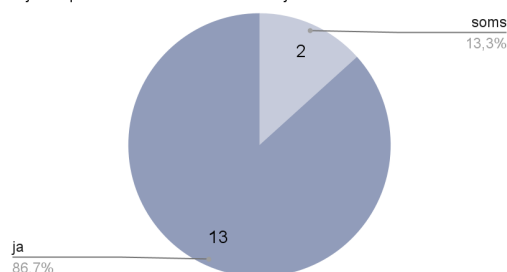
Het tegengaan van voedselverspilling wordt vanaf januari 2022 elk kwartaal gemonitord. De verspilling was in 2022 niet hoger dan 5%.

Over de gang van zaken in grand café Bastion zijn in september 2022 individuele interviews afgenomen. De resultaten worden hieronder in grafieken weergegeven:

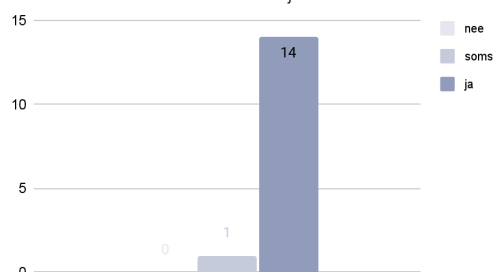
Als u de maaltijd gebruikt in het restaurant kunt u dan rustig en prettig u maaltijd nuttigen?



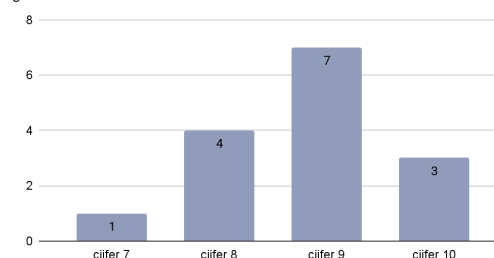
Zijn de porties van de warme maaltijden voldoende?



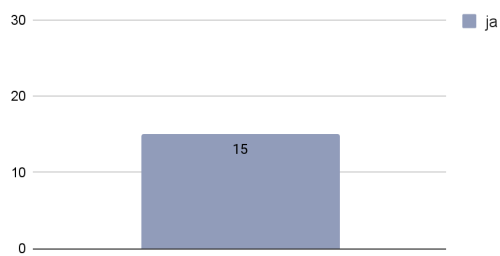
Is er voldoende keuze in warme maaltijden?



Kunt u een cijfer geven aan de gastvrijheid van de medewerkers van het grand café Bastion?



Zou u uw familie/vrienden aanbevelen om in het grand café Bastion te komen eten?



Op basis van de uitkomsten zijn er verbeterideeën ontstaan en opgelost:

Verbeteridee	Oplossing
Er waren enkele suggesties om de menukaart van het grand café uit te breiden met erwtensoep, mosselen, pannenkoeken, haring, paling, meer keuze in desserts.	Deze suggesties zijn doorgegeven aan de koks.
Voor team welzijn werd gedacht om een dansmiddag te organiseren.	Een dansmiddag wordt in 2023 regelmatig georganiseerd.

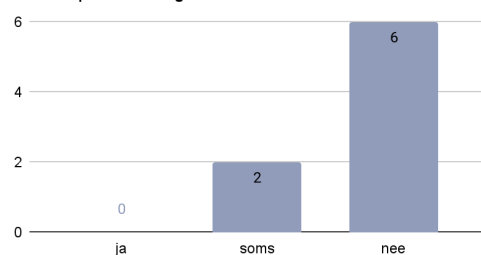
Grand café Rivierzicht

Op locatie Hoge Veer Rivierzicht wordt elke dag één menu vers bereid en het andere menu wordt nu half voorbereid aangeleverd.

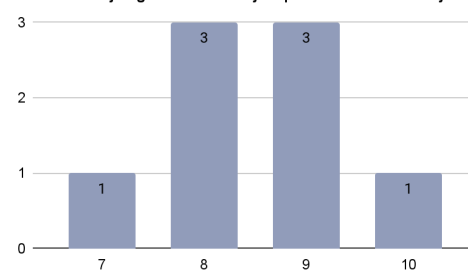
In het jaar 2023 wordt de keuken vervangen. Het streven is om in de nieuwe keuken 7 dagen per week, om 2 verse menu's te bereiden.

In april 2022 zijn individuele interviews afgenomen. De resultaten worden hieronder in grafieken weergegeven:

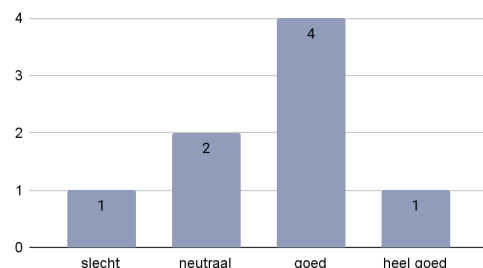
Het grand café is nu 's avonds open tot half 9. Bent u van plan om daar gebruik van te maken?



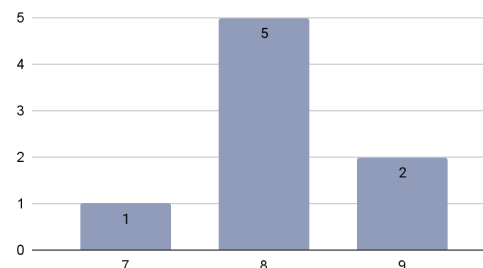
Wat voor een cijfer geeft u aan het tijdstip van de warme maaltijd?



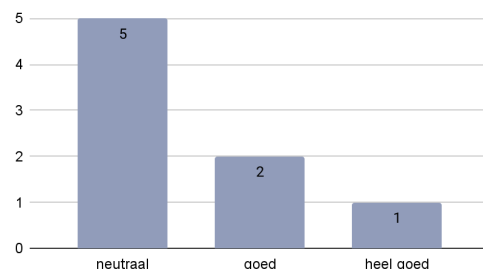
Wat vindt u van de sfeer in het grand café?



Geef een cijfer voor de gastvrijheid van de grand café medewerkers ?



Hoe beoordeelt u de keuze van de maaltijden?



Projectgroep Palliatieve zorg

De volgende activiteiten zijn in 2022 ondernomen:

- Het zorgpad Stervensfase is een aanvulling in de palliatieve fase voor cliënten en diens naasten.
Inmiddels is het zorgpad geplaatst in de module klinimetrie van het zorgdossier, waardoor het invullen gebruiksvriendelijker wordt en de naasten via het zorgportaal kunnen meelezen.
De handleiding voor het gebruik van het zorgpad is aangepast en is voor de medewerkers terug te vinden in het handboek.
- Complementaire zorg is gestart wat veel positieve reacties heeft opgeleverd. Het betreft aanvullende zorg, die gegeven wordt naast de reguliere zorg. Deze zorg gaat uit van een holistische benadering waarbij de zorg de lichamelijke, emotionele, mentale, spirituele en sociale behoeften omvat.
- In 2022 zijn er op verzoek waakmanden gerealiseerd.
- Binnen het team van groepswonen wordt sinds afgelopen jaar gebruikgemaakt van een uitgeleide deken. Dit is voor naasten en cliënten een prettiger aanzicht, wanneer de overledene uitgeleid wordt.
- Rondom palliatieve zorg zijn er waardevolle contacten met externe partners zoals Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ), steunpunt ZINVOL (geeft ruimte aan levensvragen) en het netwerk Palliatieve zorg. Tijdens netwerkbijeenkomsten, waar een wijkverpleegkundige naartoe gaat, worden nieuwe ontwikkelingen besproken en is er ruimte voor casuïstiek en vragen.
- Dit jaar zijn er verschillende landelijke richtlijnen herzien en besproken in het netwerkoeverleg en in de projectgroep.

Speerpunten 2023

Een verpleegkundige toevoegen aan de projectgroep palliatieve zorg.

Aandacht voor zorgpad stervensfase binnen de zorgteams. Tevens monitoren of het invullen van het zorgpad via klinimetrie goed verloopt en of de instructie juist is.

Klinische les verzorgen met daarin aandacht voor het zorgpad Stervensfase, de signaleringsbox en uitleg geven over complementaire zorg.

3.3 Veiligheid

Het garanderen van basisveiligheid betekent dat een zorgorganisatie, met gebruikmaking van relevante professionele standaarden en richtlijnen, vermijdbare schade bij cliënten zoveel mogelijk voorkomt en leert van veiligheidsincidenten. Het gaat om risicobewustzijn en risicoreductie.

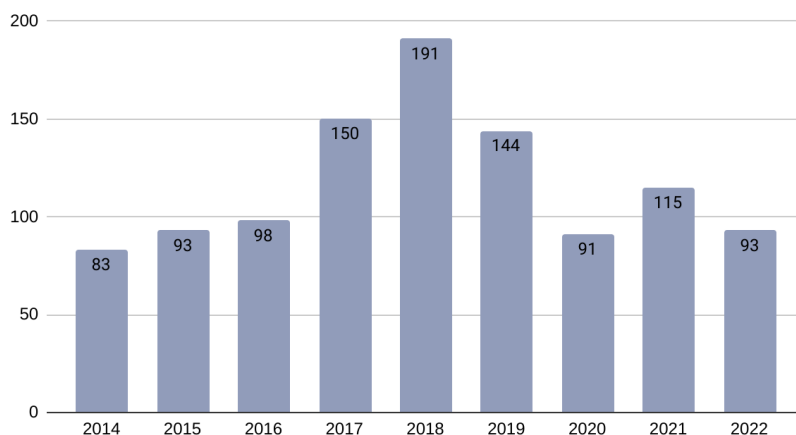
In mei 2022 is door de apotheker een workshop over het veilig delen van medicatie aan de zorgmedewerkers op locatie Hoge Veer Rivierzicht gegeven. Besproken zijn de 5 J's (juiste patiënt - juiste medicatie - juiste wijze van toedienen - juiste dosering - juiste tijd) van medicatie delen en de omgang met opiaten. Deze workshop zal in 2023 voor de zorgmedewerkers van locatie Hoge Veer Bastion herhaald worden.

Medicatie

- Medio juni is gestart met Triasweb. Dit is een webbased applicatie gericht op het melden en analyseren van (bijna) incidenten en verbetert de kwaliteit en veiligheid op de werkvloer.
- De projectgroepen polyfarmacie en medicatieveiligheid zijn vanaf 2023 samengevoegd. Aangaande het onderwerp polyfarmacie zal de verpleegkundige specialist 2 x per jaar deelnemen.
- Vanaf 2023 is er geen normering betreffende de medicatie en de valincidenten.
- Voor beide locaties (Bastion en Rivierzicht) zijn de oorzaken van de medicatie incidenten middels een plan van aanpak gemonitord.
- Het inwerkschema medicatie voor nieuwe medewerkers is aangepast en wordt vanaf 2023 gebruikt.
- Analyses
 - Houdbaarheidsdatum
 - Deze wordt eenmaal per jaar steekproefsgewijs gemonitord. Bij de meeste teams is er weinig medicatie over datum. Behalve bij groepswonen daar wordt de controle iedere 3 maanden uitgevoerd. Eind 2022 is bij groepswonen een grote vooruitgang te zien.
 - De houdbaarheidsdatum vermelden op de zalf tubes blijft voor ieder team een aandachtspunt.
 - Sterkte zwakte analyse
 - Een conclusie was het geringe aantal gekwalificeerd personeel om medicatie te delen, daarom zijn in 2022 versneld medewerkers opgeleid om hierin te voorzien.
 - Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de gang van zaken rondom medicatie.
 - De voorlichting aan cliënten over medicatieverandering vindt niet altijd plaats. Dit wordt in het coördinatorenoverleg besproken.
 - Het op tijd bestellen van medicatie moet worden verbeterd.

In onderstaande grafiek wordt per jaar weergegeven het aantal medicatie-incidenten.

Medicatie 2014 - 2022



Medicatie incidenten

De meest voorkomende oorzaken van medicatie incidenten in 2022 zijn:

‘Onbekend’ wordt in toenemende mate als oorzaak benoemd. Als een oorzaak ‘onbekend’ is kan je geen verbeterpunten opstarten en om die reden is in Triasweb de oorzaak onbekend verwijderd.

In 35% van de gevallen wordt als oorzaak ‘onzorgvuldigheid’ genoemd en in 17% van de gevallen ‘anders’. De oorzaak anders wordt in 2023 gemonitord. Daarnaast wordt in 2023 binnen de teams aandacht besteed aan zorgvuldig medicatie delen.

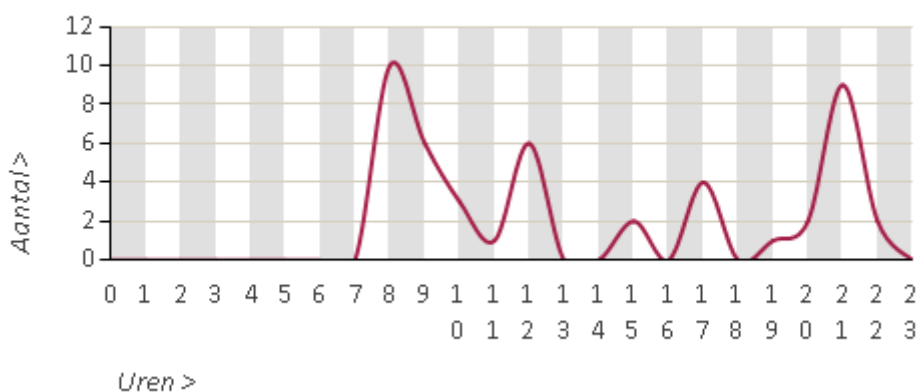
Niet altijd wordt door de medewerkers gewacht dat een cliënt medicatie inneemt.

Ook komt regelmatig voor dat een cliënt vergeet de medicatie in te nemen.

Om het melden toegankelijker te maken is in Triasweb toegevoegd de keuzemogelijkheid ‘medicatie achteraf aangetroffen’. Namelijk dan mag de constateerder de melding invullen en niet degene die de melding heeft veroorzaakt.

Het tijdstip van de medicatie-incidenten is voornamelijk in de ochtend en rond 21.00 uur 's avonds (zie onderstaande grafiek). Op dit tijdstip wordt de meeste medicatie gedeeld.

Medicatie: aantallen per etmaal



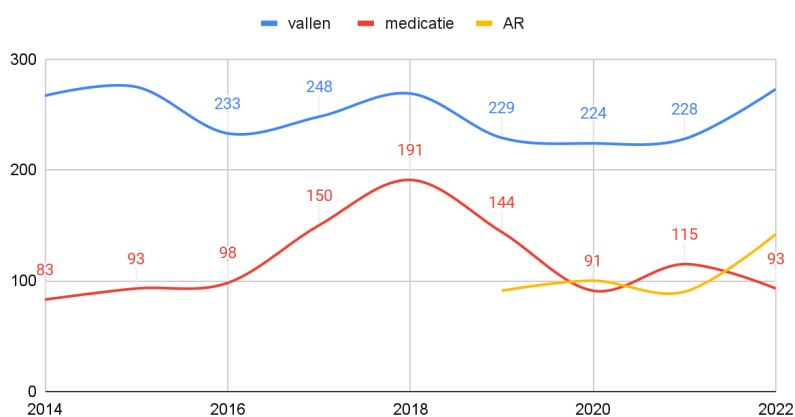
De jaarlijkse medicatie- incidenten evaluatie met de apotheker:

- De samenwerking met de apotheker verloopt naar tevredenheid. De lijnen zijn kort en er is vanuit de teams geen drempel om zaken te bespreken.
- Het toetsingskader medicatie en de checklist veilige principes en medicatiebeleid is met de coördinatoren en de toeziend apotheker geëvalueerd.
- Nogmaals is met de apotheker besproken, dat er in het weekend niet altijd een papieren medicatie overdracht wordt meegegeven. Hij gaat dit intern bespreken.

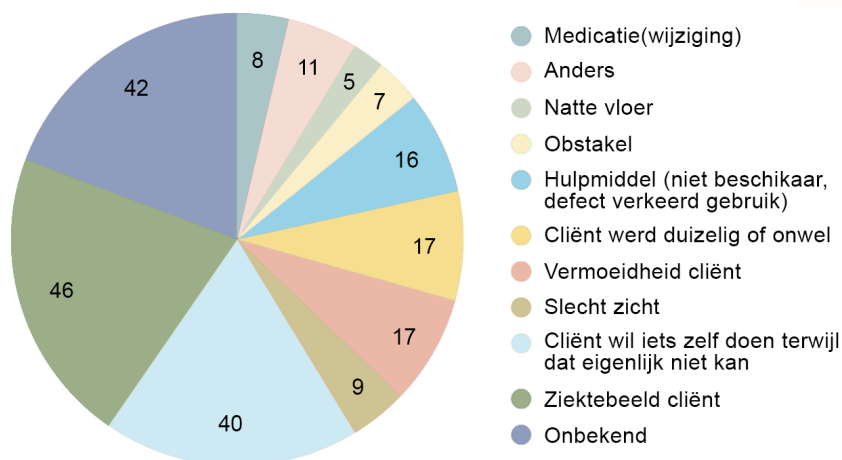
Het doel is om te bouwen aan een positieve meldcultuur. De meldingen geven inzicht in wat er misgaat en waar verbeteringen mogelijk zijn. Vanaf eind 2022 wordt hier expliciet op ingezet, omdat in sommige teams de medewerkers zich niet altijd veilig genoeg vinden om incidenten te melden (bron: sterkte-zwakteanalyse 2022). In het werkoverleg of tijdens de dagelijkse werkzaamheden zal het positieve van melden steeds worden benadrukt.

Trend medicatie en valincidenten 2014-2022

vallen , medicatie en AR



Cirkeldiagram Triasweb (medio juni - december 2022)



De analyse over de maanden januari-medio juni 2022 laat dezelfde tendens zien.

De meest voorkomende oorzaken van vallen zijn:

- Cliënten die vaak minder ziekte inzicht hebben;
- een ziektebeeld waarbij een verhoogd valrisico is;
- cliënten die onwel worden.

Daarnaast zijn er veel 42 meldingen waarbij de oorzaak niet duidelijk is.

- Andere oorzaken zijn: gebruik van verkeerd schoeisel of verkeerd gebruik van hulpmiddelen. Dit is vaak ook inherent aan het ziektebeeld van de cliënt.

Belangrijk blijft de bewustwording en kennis van cliënten en/of naasten; wat zijn risico factoren en wat kan de cliënt zelf doen om deze te verminderen.

In 2022 zijn t.a.v. de valpreventie gerichte acties ondernomen, zoals:

- Nieuwe cliënten krijgen tijdens de intake adviezen van de consulent over de inrichting van het appartement, zoals het gebruiken van kledjes en het installeren van goede verlichting.
- In het informatieboek zijn tips toegevoegd over het gebruik van losse kledjes en verlichting.
- Automatische verlichting in de badkamer wordt in overleg met het facilitaire team gerealiseerd.
- Iedere cliënt is schriftelijk geïnformeerd over de nachtverlichting, het bedhek en het dragen van schoeisel.
- De nieuwe bedden worden voortaan met verdeelbare bedhekken aangeschaft.
- De folder 'Zorg dat u thuis niet valt' is onder de aandacht gebracht.
- In de valpreventieweken wordt altijd aandacht gegeven aan hulpmiddelen en er is informatie verstrekt over de valpreventie omtrent de onderwerpen voeding, slaap en medicatie.
- Eén keer per jaar is er de rollatorkeuring.
- De werkinstructie tilveerprotocol en het omgaan met vallen is aangepast.
- Cliënten van locatie Hoge Veer Bastion kunnen 7 dagen per week gebruikmaken van de beweegruimte.
- Voor het bevorderen van bewegen wordt op locatie Hoge Veer Rivierzicht de 2 aanwezige Silverfits (virtueel fietsen) actief gebruikt.
- De beweegtuin is op locatie Hoge Veer Bastion in gebruik genomen.

Melding Incident Medewerkers (MIM)

Meldingen over 2022:

Soort melding	Aantal
Agressie naar medewerkers	14x verbale agressie 10x fysieke agressie 9x fysieke en verbale agressie
Agressie naar medecliënten	11x
Ongewenst gedrag naar medewerker	2x
Medewerker voelt zich bedreigd door collega / familie	2x

Onvrijwillige zorg

Bij twee cliënten is onvrijwillige zorg geleverd, namelijk de vrijheid werd begrensd doordat de deur van de afdeling op slot bleef, als deze cliënt in de buurt van de deur kwam.

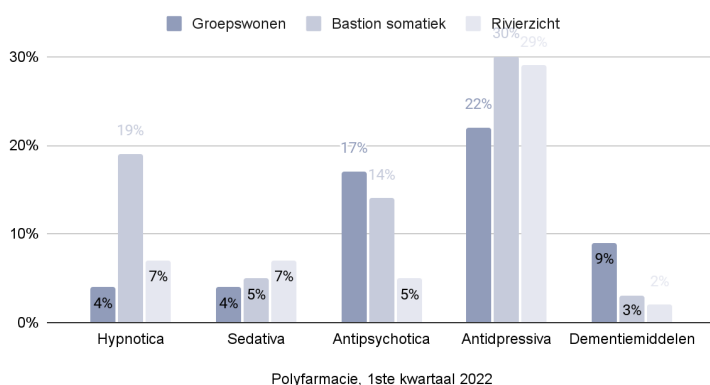
Projectgroep polyfarmacie

De projectgroep polyfarmacie verwezenlijkt de medicatiereviews bij alle cliënten met behandeling en monitort het gebruik van psychofarmaca.

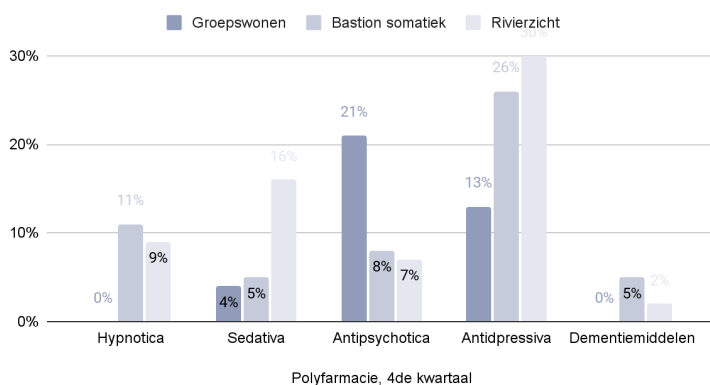
De projectgroep heeft vastgesteld dat antipsychotica in het jaar 2022 is gestegen en boven de gestelde norm van Gericare zit, deze is:

- Benzo's (Hypnotica en sedativa) onder de 8%
- Antipsychotica onder de 15%
- Antidepressiva onder de 20%
- z.n. medicijnen onder de 10%

Groepswonen, Bastion somatiek en Rivierzicht



Groepswonen, Bastion somatiek en Rivierzicht



De stijging in het gebruik van antipsychotica op groepswonen is verklaarbaar, namelijk:

- De cliëntenpopulatie die binnen de organisatie komen wonen zijn complexer.
- Mensen met een psychiatrische ziekte worden meegenomen in de telling.
- Er wordt meer gevraagd om rustgevend medicatie door medewerkers.

Alle psychofarmaca wordt volgens de richtlijn voorgeschreven en er is minimaal 1 stoppoging gedaan. Tevens wordt deze gemonitord in de ZAP overleggen, dit zijn besprekingen tussen SO arts, Psycholoog, VGG'er en Zoco.

Op locatie Hoge Veer Rivierzicht is duidelijk een stijging te zien in het gebruik van sedativa en een lichte stijging in het gebruik van hypnotica die zijn voorgeschreven door de huisarts. Het gebruik van antidepressiva bij cliënten die vallen onder de huisarts blijft hoog.

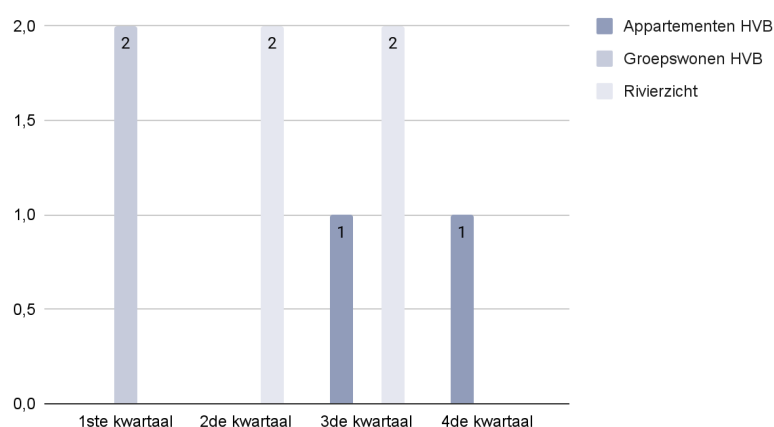
Decubitus

De decubitus meting wordt 4x per jaar door de wondverpleegkundige uitgevoerd. Per kwartaal hebben ongeveer twee cliënten tweede- of derdegraads decubitus.

Reden van decubitus zijn:

- verkeerd schoeisel hierdoor ontstaat decubitus aan teen of hallux;
- cliënt die in de stervensfase zijn;
- cliënten na opname in het ziekenhuis.

Aantal decubitus vanaf graad 2



Wonden die frequent voorkomen:

- de ulcus cruris (ernstige wond op onderbeen door vaatlijden);
- de skin tear (scheuren van de huid door letsel bij vallen of stoten);
- het smetten van de liezen en de borsten.

Indicatoren basisveiligheid

Decubitus

Het aantal cliënten met decubitus van categorie 2, 3 of 4 (huidinspectie op 05-02-2023) betreft 1,4% van de cliënten op de locatie Hoge Veer Bastion en 0% van de cliënten op de locatie Hoge Veer Rivierzicht. De plaats van decubitus is op de hiel.

Reanimeren

Op locatie Hoge Veer Bastion is het reanimeren bij 96% en op locatie Hoge Veer Rivierzicht bij 100% van de cliënten vastgelegd in het zorgdossier.

Omgang met levensverlengende behandelingen, zoals: antibiotica, bloedproducten en preventieve medicatie en vastlegging hiervan in het zorgdossier van de cliënt

Op locatie Hoge Veer Bastion zijn de levensverlengende behandelingen bij 83% en op locatie Hoge Veer Rivierzicht bij 13% van de cliënten vastgelegd in het zorgdossier.

Het vastleggen van wel of geen ziekenhuisopname in het zorgdossier

Op locatie Hoge Veer Bastion is dit bij 83% van de cliënten vastgelegd in het zorgdossier.

Op locatie Hoge Veer Rivierzicht bij 19% van de cliënten.

Op teamniveau elk kwartaal bespreken van de medicatiefouten

In 2022 worden op beide locaties elk kwartaal de medicatiefouten met het team besproken.

Ieder half jaar het bespreken en vastleggen van de voedselvoorkeuren met de cliënt en/of familie

Op beide locaties zijn bij 100% van de cliënten de voedselvoorkeuren besproken en vastgelegd.

Vastgelegd wordt o.a.:

- Het verstrekken van gemalen voeding, eiwitverrijkte voeding en vezelrijke voeding.
- Het hebben van allergieën voor bepaalde voeding.
- De gewenste hulp bij het eten en drinken.
- De plaats waar de gewenste maaltijden worden genuttigd.

Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

Binnen Zorgorganisatie Het Hoge Veer wordt uitsluitend gebruikgemaakt van de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen, daar waar alternatieve oplossingen geen gewenst effect hebben bereikt. Zorgorganisatie Het Hoge Veer zet zich ervoor in dat haar cliënten zo gezond en fit mogelijk blijven. Daarom stimuleert zij dat de cliënten waar mogelijk in beweging blijven en zichzelf kunnen redden. Met vrijheidsbeperking en gedragsbeïnvloedende medicijnen is de zorgorganisatie zeer terughoudend. Als er voor de veiligheid van de cliënten hulpmiddelen nodig zijn, dan kiest zij voor hulpmiddelen die de bewegingsvrijheid zo weinig mogelijk aantasten. In de zorgorganisatie wordt geen gebruik gemaakt van onrustbanden, stoelgordels, verpleegdekens en spanlakens. Mochten medewerkers van de zorgorganisatie in een zeer uitzonderlijk geval voor een cliënt geen goede oplossing - zonder fixatie - vinden, dan schakelen zij daarvoor externe deskundigen in, zoals het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE).

Bedrijfs hulpsverlening (BHV)

Een rondgang BHV heeft voor alle nieuwe medewerkers plaatsgevonden.

Alle BHV'ers krijgen het ene jaar een rondgang en het andere jaar een bijscholing.

In 2022 is de door de brandweer georganiseerde ontruimingsoefening uitgevoerd.

3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Leren en verbeteren van kwaliteit gaat over de wijze waarop de zorgverlener en de zorgorganisatie op dynamische en lerende wijze zorgdragen voor optimale zorg en verzorging van de cliënten, daarbij gebruikmakend van de best beschikbare kennisbronnen, zoals: wetenschappelijke literatuur, professionele richtlijnen, landelijke en lokale data, gesystematiseerde ervaringsgegevens en kwalitatieve informatie.

Klachten

De externe klachtenfunctionaris en de regionale klachtencommissie hebben geen meldingen ontvangen. Drie interne klachten zijn in behandeling geweest en opgelost.

Risico-analyses

De risicoanalyses op het procesniveau hebben in april/mei 2022 plaatsgevonden en vervolgens zijn er actieplannen opgesteld. De processen betreffen primair-, facilitair- en automatiseringsproces.

Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats – analyse (SWOT)

De SWOT-analyse blijft voor het jaar 2022 ongewijzigd aangezien de interne- en externe factoren (Zwak-Sterk-Bedreigingen-Kansen) niet anders zijn geworden. Bovendien vindt dit jaar een SWOT-analyse plaats t.a.v. de strategische verkenning en worden alle interne- en externe factoren meegenomen.

Externe audit

Op verzoek van TÜV zelf heeft de certificatie op basis van de HKZ VVT 2015 normen niet in 2022 plaatsgevonden. De certificatie is verplaatst naar 6 en 7 maart 2023.

Interne audit

In 2022 hebben twee interne audits plaatsgevonden. In de audit van 4 april zijn de volgende thema's getoetst: cliëntendossiers, medicatieveiligheid, omgang eten, drinken en hygiëne. De interne audit van oktober met als onderwerp medicatieveiligheid betrof een gezamenlijke audit met het lerend netwerk. De auditee's bestonden uit verzorgenden van Seniorenpartner de Wijngaerd. Op basis van de audits zijn er plannen van aanpak opgesteld en de verbeteracties zijn door de verantwoordelijken gerealiseerd.

Lerend netwerk

Het lerend netwerk bestaat uit de drie organisaties (De Wijngaerd, Maaswaarden en Zorgorganisatie Het Hoge Veer). Volgens planning zou in oktober 2022 een veiligheidsweek plaatsvinden om medewerkers en vrijwilligers bewust te maken van het belang van veilig werken. De onderwerpen zouden zijn: goede hygiëne, een gezonde leefstijl en het beperken van valrisico's. Door corona is het evenement niet doorgegaan.

In oktober 2022 is een gezamenlijke audit medicatieveiligheid in de 3 organisaties uitgevoerd. De bestuurders voeren een periodiek overleg.



HOOFDSTUK 4

Randvoorwaardelijke thema's

HET • HOGE • VEER

Prettig leven zoals u dat wilt.

4.1 Leiderschap, governance en management

Leiderschap, governance en management gaan over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals: het beleggen van de verantwoordelijkheid, de besluitvorming, het risicomanagement en de strategische, de statutaire en de financiële verplichtingen.

Raad van Bestuur / Directie

Samenstelling Raad van Bestuur / Directie

Naam	Bestuursfunctie
Dhr. Drs. M. Konings	bestuurder/ directeur

De Raad van Bestuur bestuurt de stichting onder toezicht van de Raad van Toezicht.

De Raad van Bestuur dient primair het belang van de stichting in relatie tot de maatschappelijke functie van de stichting en maakt bij de beleidsvorming een evenwichtige afweging van de belangen van allen die bij de stichting betrokken zijn en de maatschappelijke relevantie.

De Raad van Bestuur is zich bewust van de verantwoordelijkheid, de maatschappelijke positie en de voorbeeldfunctie en zal uit dien hoofde geen handelingen verrichten of nalaten die de reputatie van de stichting schaden. Het normatieve kader voor het handelen en het gedrag van de Raad van Bestuur is de gedragscode voor de goede bestuurder van de NVZD, welke onderdeel uitmaakt van het reglement.

De bezoldiging van de Raad van Bestuur valt binnen de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Er wordt gewerkt volgens de Zorgbrede Governancecode 2022. De code is uitgewerkt in de statuten en de reglementen van de organisatie, die vervolgens leidend zijn in de werkprocessen van de organisatie.

Nieuwbouw

Omtrent de herontwikkeling van de voormalige locatie in Raamsdonksveer is een businesscase opgesteld. Momenteel vinden er gesprekken plaats met Thuisvester hierover. Op basis van de huidige informatie zou er naar verwachting op zijn vroegst eind 2024 gestart kunnen worden met de sloop van de oudbouw.

Fusie

Het streven is een bestuurlijke fusie per 1 januari 2024 tussen Zorgorganisatie Het Hoge Veer en De Wijngaerd.

De bestuurders en de raden van toezicht van beide organisaties hebben (op 8 november 2022) een intentieverklaring afgesloten.

Het doel is om uiteindelijk een juridische fusie te realiseren.

Door de krachten te bundelen verwachten de twee organisaties de cliënten nog beter te kunnen ondersteunen, te kunnen blijven innoveren, een waardevolle bijdrage te kunnen leveren aan de ouderzorg in de regio en een aantrekkelijke werkgever te zijn voor de medewerkers.

Bij de bestuurlijke fusie worden toezicht, bestuur, management en staf samengevoegd, terwijl De Wijngaerd en Zorgorganisatie Het Hoge Veer als twee aparte stichtingen blijven bestaan.

4.2 Personeelssamenstelling

De personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel) gaat over de adequate samenstelling van het personeelsbestand. Hoeveel zorgverleners met welke vaardigheden en competenties zijn nodig om te voorzien in de (fluctuaties in) wensen en de behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning biedt?

Versterken van de duurzame inzetbaarheid medewerkers

In 2022 is er een plan opgesteld t.b.v. werving, selectie, onboarding en behoud van medewerkers. De ondernemingsraad is daarmee akkoord.

In december 2022 heeft de workshop Fit en Vitaal met Gezonde Voeding plaatsgevonden.

Medewerkers konden naar de gratis theatervoorstelling ADEM en deelnemen aan de Sterk in je werk-week georganiseerd door Transvorm.

De pilot functioneren in teamverband (FIT) is in oktober 2021 gestart in 3 teams binnen ZHHV. Het betreft functioneringsgesprekken/ontwikkelingsgesprekken in teamverband, zodat er sprake is van een combinatie tussen de individuele ontwikkeling en de teamontwikkeling. In het 1^{ste} kwartaal van 2022 heeft de evaluatie hiervan plaatsgevonden. Besloten is om FIT niet in ZHHV te implementeren aangezien 66% van de deelnemers geen meerwaarde ziet in deze methodiek.

Het doel "het herschrijven/evalueren van de kernwaarden" heeft door personeelsswisseling in 2022 niet plaatsgevonden.

Deskundigheidsbevordering

In 2022 zijn 3 verpleegkundigen gestart met de opleiding kwaliteitsverpleegkundigen.

In 2022 hebben 2 zorgmedewerkers de opleiding gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric (GVP) gevolgd.

De volgende e-learnings hebben in 2022 plaatsgevonden:

Helpende plus	• Agressie in de zorg • Valpreventie • AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) • BRMO (resistente micro-organismen)
Verzorgende en verzorgende IG	• Agressie in de zorg • BRMO • AVG • Hartfalen
Verpleegkundige nivo 4, 5 en 6	• Agressie in de zorg • AVG • Hartfalen • Verpleegkundig leiderschap: inleiding • BRMO
Zorgmedewerkers Groepswonen	Wet zorg en dwang (Wzd)

De volgende klinische lessen hebben in 2022 plaatsgevonden:

- niet-aangeboren hersenletsel (NAH)
- klinisch redeneren
- parkinson
- ouderenmishandeling
- bewegen en gebruik hulpmiddelen (beweegcoach en ergocoach)
- ulcus cruris (wondzorg); alleen voor zorgmedewerkers Rivierzicht

De volgende workshops hebben in 2022 plaatsgevonden:

Zorghulp en helpende	• Voedselhygiëne • EHBO • WZD • Jaarlijkse rondgang
Huishouding Rivierzicht	• Schoonmaakmiddelen • Levensvragen/ Wzd

4.3 Inzet hulpbronnen

Het gebruik van hulpbronnen gaat over het effectief en het efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.

Zorgorganisatie HHV participeert in het project “Anders Werken in de Zorg West-Brabant”. Het doel van dit project is het sneller en beter inzetten van zorgtechnologie om de zelfredzaamheid van de cliënten te bevorderen, zodat hun zorgvraag afneemt.

Inzet smart glasses

Vanaf de tweede week van oktober 2020 is op locatie Hoge Veer Bastion gestart met een pilot van het project ‘expertise op afstand’. Voor dit project zijn 4 Smart Glasses (= slimme meekijkbrillen) aangeschaft. De uitdaging is om met minder medewerkers kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren. Het doel van het project is dat expertise gemakkelijk oproepbaar is, aangezien de deskundige niet fysiek aanwezig hoeft te zijn. Dat scheelt reistijd en maakt de zorg efficiënter. Door de bril kan de expert op afstand meekijken, aanwijzingen en/of adviezen geven.

In 2022 wordt duidelijk dat er te veel storing is en dat in veel gevallen de bril niet gebruikt wordt. Eerst moet de bril technisch beter zijn, om hier mee te gaan werken.

Slim incontinentiemateriaal

Op locatie Hoge Veer Bastion wordt bij steeds meer cliënten slim incontinentiemateriaal ingezet. Dit ontlast de cliënt en de medewerker, aangezien er minder vaak verwisseling plaatsvindt.

In 2023 zal ook locatie Hoge Veer Rivierzicht slim incontinentiemateriaal gaan gebruiken.

BedSense

In 2022 zijn 25 BedSense aangeschaft voor cliënten zorgappartementen Bastion, die een beter inzicht geven in o.a. slaappatronen, wisselgigging en het verlaten van het bed.

Op locatie Hoge Veer Rivierzicht wordt de BedSense al een tijdje gebruikt en de cliënten ervaren hierdoor `s nachts rust.

Sanimed

In april 2022 werden sanimed toiletten geplaatst bij twee cliënten waarvan het de zelfstandigheid en de huidverzorging zou bevorderen. In juli 2022 werden de toiletten niet ingezet, aangezien weinig cliënten geschikt zijn voor dit type toilet.

Beheer van het gebouw

De personenlift op locatie Hoge Veer Rivierzicht is opgeleverd en voldoet aan de verwachtingen.

De medewerkers van het zorgteam van Hoge Veer Rivierzicht zijn in december 2022 op de hoogte van de voordelen die e-health biedt, zodat men deze kan implementeren. In 2022 zijn er bijeenkomsten georganiseerd waar informatie wordt gegeven over e-health en domotica. Een medewerker van zowel locatie Hoge Veer Bastion als van het wijkteam neemt het initiatief om zorgtechnologie op de teams te implementeren.

4.4 Gebruik van informatie

Gebruik van informatie gaat enerzijds over het actief gebruikmaken van de informatie rondom de inzet van middelen, voor het leveren, het monitoren, het managen en het verbeteren van de zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan de cliënten, hun naasten en aan de samenleving.

Jaarlijks aanleveren de gemiddelde totaalscore

Deze totaalscore is gebaseerd op zes deelvragen, die overeenkomen met de zes vragen van ZorgkaartNederland.

ZHHV heeft in 2022 aan de "uitzetverplichting" van 80% gedaan, door hun cliënten/naasten te attenderen op het beantwoorden van deze vragen. Hiervoor zijn de volgende acties ondernomen:

- In maart en oktober zijn de contactpersonen/cliënten in het zorgportaal (Caren) geattendeerd op het invullen van ZKN.
- De consultants hebben gedurende het hele jaar de ZKN folder overhandigd.
- In oktober is een eigen vragenlijst onder alle intramurale cliënten en contactpersonen PG van locatie Bastion verspreid.

Gemiddelde totaalscore

	Score ZKN over 2022	Score eigen vragenlijst
Locatie Hoge Veer Rivierzicht	8,0	-
Locatie Hoge Veer Bastion	8,8	8,5
Het Hoge Veer Thuiszorg	8,0	-

Metten zorg door groepsgesprek

Zorgorganisatie Het Hoge Veer doet onderzoek naar uw ervaringen met de zorg- en dienstverlening middels een groepsgesprek. In juni 2022 is een gesprek onder begeleiding van het organisatieadviesbureau Facit uitgevoerd. De groep omvatte 10 deelnemers bestaande uit cliënten, contactpersonen en medewerkers. De uitkomsten geven inzicht in de gegeven zorg- en dienstverlening en hiermee kan de organisatie de kwaliteit van zorg voor de cliënten verbeteren.

Metingen PREM door Nedap

De PREM meting is in november 2022 uitgevoerd bij de cliënten die wijkzorg (Zvw) ontvingen.

De respons is 48%. De resultaten zijn:

Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	8,4
Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	8,5
Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?	7,3
Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	7,3
Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg?	8,2
Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	7,9
Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners?	8,4
Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?	8,4
Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening?	8,1

Metingen op teamniveau

Zorgorganisatie Het Hoge Veer meet de cliënttevredenheid op teamniveau met behulp van de applicatie CareRate. De kracht van de aanpak van CareRate is dat de regie helemaal bij de teams zelf ligt, zij beslissen wat ze willen weten.

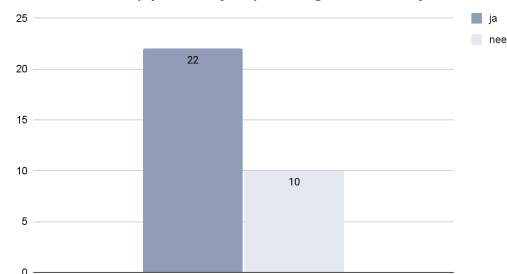
Elke meting bestaat uit vragen door de teams zelf opgesteld. Om de transparantie te bevorderen zijn de metingen weergegeven in deelposters en opgehangen op de teamposten. Op deze poster worden vermeld: de periode van de meting, de verbeterpunten, de oplossingen behorend bij de verbeterpunten, de NPS-score en de complimenten.

Op zorgteam Rivierzicht, zorgappartementen Bastion, grand café's Rivierzicht en Bastion hebben de volgende metingen in 2022 plaatsgevonden;

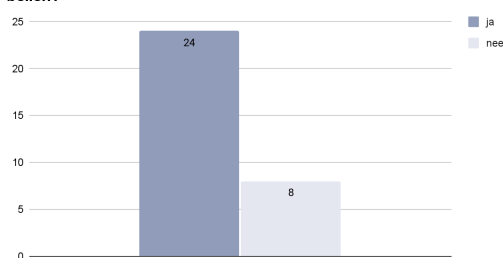
Meting zorgappartementen Bastion:

47 cliënten in zorg, 32 cliënten de vragen beantwoord. Respons is 68%.

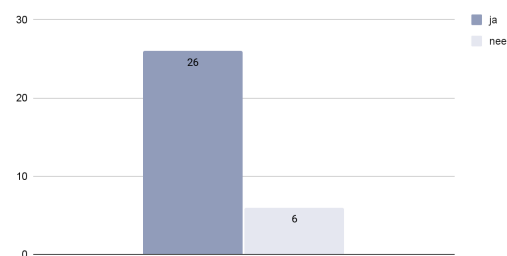
Weet u wanneer (op welke tijden) uw zorgmomenten zijn?



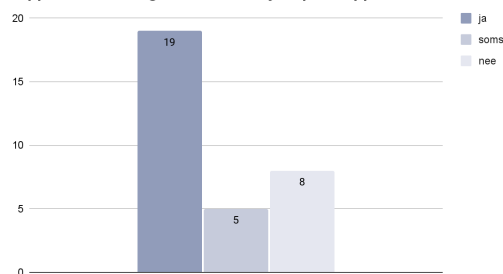
Wist u dat u voor een afgesproken zorgmoment niet hoeft te bellen?



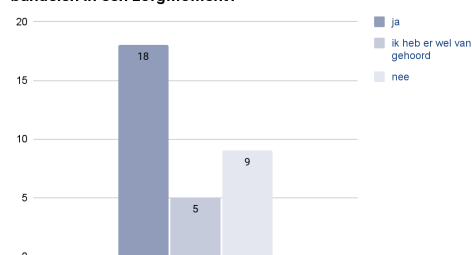
Wist u dat u alleen kan bellen voor de toiletgang en bij situaties die niet kunnen wachten?



Rapporteert de zorgmedewerker bij u op het appartement?



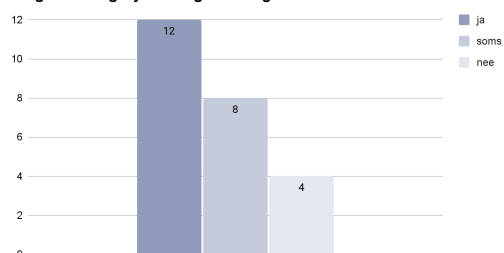
Wist u dat wij zoveel mogelijk proberen om zorghandelingen te bundelen in één zorgmoment?



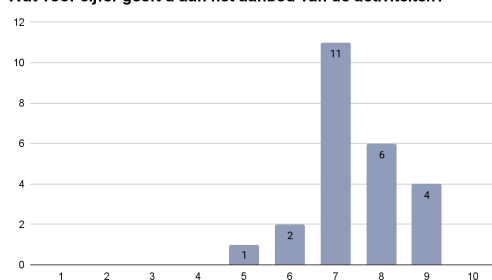
Meting Rivierzicht zorg:

50 cliënten in zorg, 24 cliënten de vragen beantwoord. Respons is 48%.

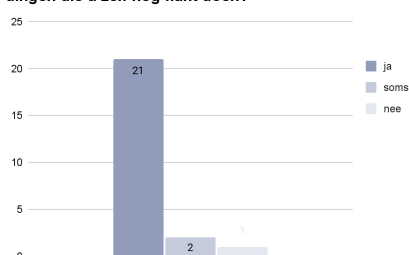
Ziet u de afspraken die met u gemaakt zijn in het zorgplanoverleg, terug in de dagelijkse zorgverlening?



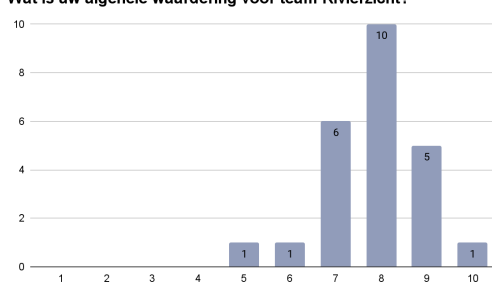
Wat voor cijfer geeft u aan het aanbod van de activiteiten?



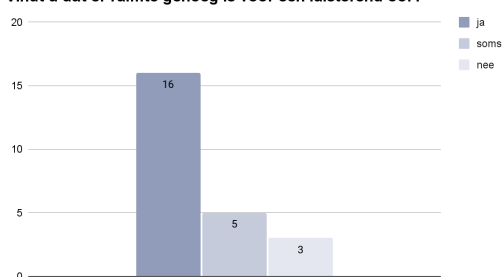
Wordt er tijdens de verzorging genoeg aandacht besteed aan de dingen die u zelf nog kunt doen?



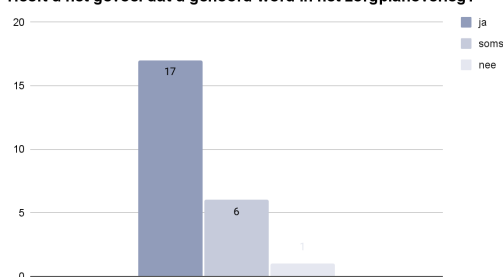
Wat is uw algehele waardering voor team Rivierzicht?



Vindt u dat er ruimte genoeg is voor een luisterend oor?



Heeft u het gevoel dat u gehoord wordt in het zorgplanoverleg?



Voor de resultaten van de grand cafés zie paragraaf 3.2 "Wonen en welzijn".

HOOFDSTUK 5

Raad van Toezicht, Cliëntenraad en de Ondernemingsraad



HET • HOGE • VEER

Prettig leven zoals u dat wilt.

5.1 Raad van Toezicht

Samenstelling Raad van Toezicht per 31-12-2022

Naam	Functie
Dhr. Drs. H.A.G. Hellegers	Voorzitter Raad van Toezicht
Mw. Drs. A.J. van der Put- van der Vlucht	Lid Raad van Toezicht (plv Voorzitter)
Mw. Drs. F.J. van den Hout-Slagter	Lid Raad van Toezicht (secretaris)
Dhr. Drs. E. Höppener	Lid Raad van Toezicht

Rooster van optreden

Naam	1 ^e termijn	2 ^e termijn
Mw. Drs. A.J. van der Put- van der Vlucht	01-07-2018	01-07-2022
Dhr. Drs. H.A.G. Hellegers	01-01-2021	01-01-2025
Mw. Drs. F.J. van Hout-Slagter	01-01-2023	01-01-2027
Dhr. Drs. E. Höppener	01-02-2024	01-02-2028

Ter inleiding

Het verslagjaar 2022 wordt gekenmerkt door twee voor zorginstelling Het Hoge Veer bijzondere ontwikkelingen. In het eerste deel van het verslagjaar drukte net als in de jaren 2020 en 2021 de coronapandemie nog uitdrukkelijk een stempel op cliënten, medewerkers en bedrijfsvoering. De Raad van Toezicht heeft veel waardering voor de wijze waarop Raad van Bestuur, MT, medewerkers en voor zover mogelijk ook vrijwilligers de gevolgen van de pandemie zodanig opgevangen hebben dat dit niet ten koste gegaan is van de zorg aan de cliënten.

Een tweede bijzondere ontwikkeling in het verslagjaar zijn de besprekingen van een toekomstvisie en de daaruit voortvloeiende conclusie een bestuurlijke fusie per 1 januari 2024 met zorgorganisatie Stichting De Wijngaerd te Made te onderzoeken en voor te bereiden. De Raden van Toezicht van Het Hoge Veer en De Wijngaerd hebben elkaar in het verslagjaar driemaal ontmoet. De beide bestuurders kregen de opdracht om met externe begeleiding een strategische verkenning naar de toekomst van de organisaties uit te voeren. Hiervoor zijn, naast een gedegen analyse van de ontwikkelingen in de zorg en in de beide organisaties, waaronder te verwachten vacatures in bestuur en MT, gesprekken gevoerd met de verschillende geledingen. Na rapportage heeft dit een vervolg gekregen in een verkenning naar verschillende vormen en modellen van samenwerking. Waarna beide Raden van Toezicht de opdracht geformuleerd hebben met betrokkenheid van de wettelijk belanghebbenden een bestuurlijke fusie met ingang van 1 januari voor te bereiden.

De Raad van Toezicht heeft in het gesprek met het MT en de gesprekken met de Raad van Bestuur mogen constateren dat de samenwerking binnen het managementteam goed loopt. Ondanks verspreiding over meerdere locaties weten de leden elkaar te vinden. Leden van de Raad van Toezicht hebben bijeenkomsten bijgewoond van GMO en van OR. Ze hebben mogen constateren dat er een goede samenwerking bestaat met de RvB en het MT.

Raad van Toezicht

Per 1 juli 2022 ontstond door het verstrijken van de zittingstermijn van het lid Mevr. A. Van der Put-van der Vlucht een vacature in de Raad van Toezicht. Vanwege de strategische verkenning naar de toekomst van onze zorginstelling(en) en de uitkomsten daarvan voor samenwerking met De Wijngaerd heeft de Raad van Toezicht mevrouw Van der Put gevraagd tot uiterlijk 1 januari

aan te willen blijven. Nadat in november beide Raden van Toezicht op basis van de uitkomsten van de strategische verkenning besloten om opdracht te geven tot het wettelijk onderzoeken en voorbereiden van een bestuurlijke fusie van beide organisaties per 1 januari 2024 is besloten de vacature per 1 januari 2023 niet in te vullen. De Raad van Toezicht zal vanaf die datum bestaan uit drie leden.

De onafhankelijkheid van de Raad van Toezicht blijkt uit de artikelen die zijn opgenomen in de statuten en het reglement met betrekking tot onverenigbaarheid. Hierin staat onder andere aangegeven dat de leden worden gekenmerkt door integriteit en een onafhankelijke opstelling en dat zij in het kader van hun functie op geen enkele wijze belang hebben bij de stichting. In de huidige Raad van Toezicht heeft geen der leden enig belang bij de stichting of organisatie. De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht is gebaseerd op het advies van de NVTZ: 'honorering van raden van toezicht van zorginstellingen'. De Raad van Toezicht besloot op grond van de daartoe strekkende cijfers ZHHV opnieuw als klasse III vast te stellen van de WNT-indeling 2023. De Raad van Toezicht heeft na kennisname van de nieuwe normering bezoldiging besloten om af te zien van een verhoging van de bezoldiging in 2023. Met de controller zijn steeds de kwartaalcijfers besproken.

Door de krappe arbeidsmarkt in de zorgsector, de pandemie en een hoog aantal niet arbeidsgerelateerde langdurig zieken staan de financiën onder druk.

De Raad van Toezicht is in het verslagjaar vier keer bijeengekomen. Bij deze vergaderingen was de Raad van Bestuur aanwezig. Op 27 januari vond een gezamenlijke bespreking plaats tussen de Raden van Toezicht van Het Hoge Veer en De Wijngaerd. Dit resulteerde in de opdracht aan beide Raden van Bestuur om met externe begeleiding een strategische verkenning naar de toekomst van de organisaties uit te voeren. Op 10 mei werden de bevindingen in een gezamenlijke bijeenkomst gerapporteerd aan de Raden van Toezicht, op basis waarvan beide Raden besloten beide Raden van Bestuur vervolgonderzoek op te dragen naar verschillende modellen voor verregaande samenwerking. Op 8 november hebben beide Raden van Toezicht de resultaten van de nadere verkenning besproken en besloten tot een vervolg daarop met een nader onderzoek naar en voorbereiding van een bestuurlijke fusie per 1 januari 2024. Een volledige fusie van beide organisaties is geformuleerd als een streven voor de nabije toekomst en opdracht aan de in 2024 nieuw te werven Raad van Bestuur. Vanwege de pandemie kon de jaarlijks Beleids- en kwaliteitsmiddag van het Hoge Veer, waaraan de Raad van Toezicht deelneemt, niet doorgaan. In het verslagjaar is het Lerend Netwerk vanwege de pandemie en de lopende besprekingen tussen het Hoge Veer en de Wijngaerd bestuurlijk niet bijeengekomen. Door de voorzitter van HHV is op diens verzoek met de nieuwe regioambassadeur Noord-Brabant van de NVTZ gesproken om een beeld te krijgen van behoeften aan ondersteuning voor NVTZ.

Goed bestuur

De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur evalueren jaarlijks de samenwerking tussen beide organen. De Raad van Toezicht evalueert bovendien jaarlijks het eigen functioneren, de onderlinge samenwerking en de samenwerking met de Raad van Bestuur. Op 21 april 2022 vond de vanwege de pandemie uitgestelde periodieke zelfevaluatie over 2021 plaats. Op 25 november heeft de evaluatie 2022 van governance, functioneren RvT, samenwerking binnen RvT en met RvB onder externe begeleiding plaatsgevonden. Het functioneren van de Raad van Bestuur wordt jaarlijks besproken door de voorzitter van de Raad van Toezicht met één van de leden. De statuten, het reglement, Raad van Bestuur en de visie, missie en doelstellingen van de organisatie liggen hieraan ten grondslag. Op 25 november 2022 hebben de voorzitter en de heer E. Höppener dit jaarlijkse functioneringsgesprek gevoerd. Hierbij is tevens gevraagd reflectie te geven op de Raad van Toezicht en de samenwerking.

In het kader van Goed Bestuur heeft de Raad van Toezicht in het verslagjaar een aantal thema's besproken:

- Zoals eerder aangegeven heeft de Raad van Toezicht in diverse sessies separaat en met de Raad van Toezicht van De Wijngaerd over het thema Strategische Verkenning naar de toekomst van de organisatie(s) gesproken.
- Op 8 juli heeft de Raad van Toezicht het thema VAR besproken en kennisgemaakt met de leden van de VAR Hoge Veer. De RvT heeft aangegeven graag op de hoogte te blijven van de bevindingen van de VAR. De VAR is uitgenodigd die bevindingen in een toekomstige vergadering van de RvT te delen.
- Tijdens de bijeenkomst van 23 september heeft de Raad van Toezicht gesproken over het thema Ontwikkelingen in het zorgstelsel. Het thema werd toegelicht door de Raad van Bestuur. De controller heeft de financiële ontwikkelingen toegelicht.

De Raad van Bestuur informeert, rapporteert en legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht op basis van een informatieprotocol. Ter goedkeuring werden in de vergaderingen van de Raad van Toezicht onder andere besproken: het strategisch beleid, het kwaliteitsbeleid, het organisatorisch jaarbeleidsplan, de begroting, de jaarrekening en het jaardocument. Eventuele risico's verbonden aan de activiteiten van de organisatie werden besproken aan de hand van het beleidsplan, het accountantsverslag, de beleidsresultaten (waaronder rapportages met betrekking tot strategische aspecten, incidenten, ziekteverzuim, klachten, interne controle e.d.) en de diverse overige rapportages van de Raad van Bestuur. Het overleg met betrekking tot interne beheersings- en controlesystemen is onder meer gebaseerd op de kwartaal-, halfjaarlijkse en jaarlijkse rapportages van de Raad van Bestuur ten aanzien van productie, inkomsten en (loon)kosten. Daarnaast werden de algemene rapportages van de Raad van Bestuur (waaronder de beleidsresultaten), de accountantsverklaring met betrekking tot de administratieve organisatie en de interne controles besproken. Ook werden verslagen besproken van bezoeken aan en gesprekken met medewerkers van Het Hoge Veer door de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd van het ministerie van VWS.

Vergaderingen Raad van Toezicht in het verslagjaar

De belangrijkste activiteiten en onderwerpen van de bijeenkomsten van de Raad van Toezicht waren in het verslagjaar de volgende:

- Personeelstekorten in de zorgsector en de wijze waarop Het Hoge Veer daarop anticipeert.
- Rooster van aftreden Raad van Toezicht. Besluit om in verband met de strategische verkenning en samenwerking met De Wijngaerd de per 1 juli 2022 aflopende zittingstermijn van Mw. Drs. A.J. van der Put- van der Vugt te verlengen tot 1 januari. Besluit om vanwege het streven naar een bestuurlijke fusie met De Wijngaerd per 1 januari 2024 de vacature in de RvT, ontstaan door het aflopen van de zittingstermijn van Mevrouw Van der Put, niet in te vullen.
- Verslaglegging van besprekingen met Thuisvester en gemeente Geertruidenberg over planvorming voor bebouwing van de voormalige HHV-locatie.
- Bespreking van en besluitvorming over strategische verkenning en samenwerking met zorgorganisatie Stichting De Wijngaerd te Made.
- Onderzoek naar en voorbereiding van een bestuurlijke fusie tussen zorgorganisatie Het Hoge Veer en zorgorganisatie Stichting De Wijngaerd te Made per 1 januari 2024.
- De RvT is steeds door de bestuurder geïnformeerd over de stand van zaken in HHV met betrekking tot de gevolgen van de pandemie voor cliënten, medewerkers en vrijwilligers van Het Hoge Veer.
- Jaarrekening 2021 en accountantsverklaring en -verslag 2021.
- Periodieke kwartaalrapportages.
- Kwaliteitsbeleidsplan 2023 en -verslag 2021.
- Bijwonen door leden RvT en verslag van bijeenkomsten met GMO en OR.
- Jaarlijkse bespreking met Management Team.

- Goedkeuring Begroting 2023.
- Vaststelling WNT-indeling 2023.
- Thema VAR en kennismaking met de nieuw gevormde VAR.
- Thema ontwikkelingen in het zorgstelsel.
- Functioneringsgesprek met RvB door de heren Hellegers en Höppener.
- Uitgestelde zelfevaluatie RvT 2021.
- Evaluatie onder externe begeleiding van governance, functioneren RvT, samenwerking in RvT en samenwerking met RvB.
- Wijzigingen van de huidige statuten en reglementen als gevolg van de wijziging en vervanging van de Governance Code zorg van 2017 door de Governance Code Zorg 2022.

Tenslotte

De Raad van Toezicht kijkt met genoegen terug op de goede samenwerking met en wederzijdse ondersteuning van de organisatie, de vrijwilligers, cliëntenraad van Het Hoge Veer. De Raad van Toezicht constateert verder dat binnen de gemeenschappen van de betrokken gemeenten in het referentiegebied veel waardering is voor onze kleinschalige instelling en organisatie. We mogen trots zijn op een hoge cliënttevredenheid en de wijze waarop de cliënten zorg ontvangen en gefaciliteerd worden. Om kennis uit te wisselen en elkaar van dienst te zijn is Het Hoge Veer samenwerkingsgericht naar andere kleine instellingen. De belangrijkste uitdaging voor de toekomst is om ondanks de actuele ontwikkelingen in de zorg en mogelijke toekomstige bezuinigingen goede zorg aan onze cliënten te blijven garanderen en optimaliseren.

Wij realiseren ons dat we onze positie op verschillende fronten, waaronder de zorg en de positie op de arbeidsmarkt, kunnen versterken door samenwerking. Bij verdere positieve onderzoeksresultaten en reacties van wettelijk belanghebbenden, waaronder de ondernemings- en cliëntenraden, streven wij en de RvT van De Wijngaerd een bestuurlijke fusie per 1 januari 2024 na. Een uitgangspunt is, dat die verschillende vormen van goede samenwerking in de toekomst behouden en voortgezet zullen worden ten dienste van onze cliënten.

De Raad van Toezicht bedankt de Raad van Bestuur, het Managementteam en de medewerkers van het Hoge Veer voor de ondersteuning bij de uitvoering van de taken en de werkzaamheden. Mede dankzij de goede en correcte wijze waarop de RvT steeds geïnformeerd en van de juiste informatie voorzien wordt, vindt zij zich goed in staat gesteld om op adequate wijze het toezicht uit te kunnen oefenen. De Raad van Toezicht kan constateren dat het Hoge Veer een financieel gezonde organisatie is. Ook wil de Raad van Toezicht waardering overbrengen aan de vele vrijwilligers, die Het Hoge Veer bijstaan. Dankzij hun ondersteuning nemen zij de medewerkers werk uit handen. Hun activiteiten komen op veel manieren ten goede aan de zorg voor de cliënten. En het is onze wens dat dit in de toekomst ook zo blijft!

5.2 Cliëntenraad

Het is wederom een moeilijk jaar geweest voor de cliëntenraad (CR). Nog steeds last van corona perikelen met soms noodzakelijke maatregelen. Altijd alles in goed overleg met directie, managementteam en voorzitter CR besproken. De CR is blij dat de activiteiten voor de cliënten zijn doorgegaan, vooral dankzij de grote inzet van alle medewerkers.

Afgelopen jaar

De CR heeft in 2022 gelukkig weer fysiek kunnen vergaderen, zowel onderling als met directie en managementteam (GMO overleg). De voorzitter van de CR heeft 3x deelgenomen aan de overleggen met het zorgkantoor.

Ook is er regelmatig contact met de OR om gezamenlijke standpunten toe te lichten.

Op locatie Hoge Veer Rivierzicht is de tweede lift gerealiseerd. De plannen voor de renovatie van de keuken op locatie Rivierzicht zijn inmiddels goedgekeurd door de woningbouwvereniging.

In de recreatiezaal van Rivierzicht worden weer meer activiteiten gehouden en het Grand Café blijft ook 's avonds open.

We zijn voor de cliënten heel blij dat het toch gelukt is de Kerkdiensten weer op te starten.

We hebben een gezamenlijke oecumenische Kerstmisdienst kunnen vieren.

Voor het jaar 2023

Er staan veel zaken op de agenda. De CR is nauw betrokken bij o.a. het project van de elektronische gegevensuitwisseling PGO en de fusie met De Wijngaerd. Elke 2 weken is er weer een Kerkdienst op locatie HV Rivierzicht. Wij hopen ook dat de keuken op locatie Rivierzicht gerealiseerd wordt. Binnen de CR gaan belangrijke personen stoppen t.w. Kas de Boon (voorzitter) en Dorien Molewijk (vice-voorzitter) maar de continuïteit van de CR blijft voor de cliënten gewaarborgd.

5.3 Ondernemingsraad

De OR bestaat uit de volgende leden:

Voorzitter:	Priscilla de Snoo	(Verzorgende IG Bastion)
Secretaris:	Kathy Fens	(Facilitair medewerker Bastion)
OR lid:	Sabina Radings	(Verzorgende Rivierzicht)
OR lid:	Tanja Beljaars	(Leerling verpleegkundige Bastion)
OR lid:	Sandra van Dalen	(Leerling verpleegkundige Bastion)

De ondernemingsraad is in 2022 met het volgende bezig geweest:

In het begin van het jaar met het werven van OR-leden en dan met name leden zoeken die op Rivierzicht werken en van verschillende sectoren in de organisatie. Uiteindelijk zijn we blij met de komst van Sabina in de OR. Helaas hebben we ook weer afscheid moeten nemen van Stefanie.

Al vroeg in het jaar van 2022 zijn wij door de bestuurder van Het Hoge Veer geïnformeerd over een verkenningsfase met betrekking tot een eventuele samenwerking met De Wijngaerd.

De inhoud van onze cursussen ging over samenwerkingsverbanden en fusies.

We hebben kennisgemaakt met de OR van De Wijngaerd en hebben gezamenlijk een start gemaakt met trainingen.

Ook een belangrijk punt waar de OR aan gewerkt heeft in samenwerking met HR is het werven en behoud van personeel.

De jaarlijkse bijeenkomsten met CR en de bestuurder hebben plaatsgevonden. We hebben zoals ieder jaar ook gesprekken gehad met de bedrijfsarts, vertrouwenspersoon en met de cliëntenraad.

Bijlage: Personeelssamenstelling

Het aantal zorgverleners en vrijwilligers per locatie (31-12-2022)

	Aantal medewerkers	Aantal vrijwilligers
Locatie Hoge Veer Bastion	116	-
Locatie Hoge Veer Rivierzicht, team extramurale zorg, extramurale huishouding en DVO	123	-
Werkzaam op/voor beide locaties	6	80
Totaal	245	80

De verdeling van de medewerkers over de functies en de niveaus binnen Zorgorganisatie Het Hoge Veer en het aantal leerlingen (31-12-2022)

Functies	Aantal medewerkers	Aantal BBL-leerlingen
Zorghulp (niveau 1)	16	-
Helpende (niveau 2)	8	1
Helpende plus (niveau 2 plus)	22	-
Huiskamerassistent (niveau 2)	1	-
Medewerker zorg-welzijn	7	-
Beweegcoach	1	-
Verzorgende (niveau 3)	14	-
Verzorgende IG (niveau 3)	27	10
Zorgcoördinator (EVV-er)	15	-
Verpleegkundige niveau 4	8	3
Verpleegkundigen niveau 5	2	-
Consulenten	2	-
Medewerkers facilitair (waaronder restaurantmedewerkers, kok, medewerkers GrandCafé en medewerkers huishouding)	27	-
Coördinatoren (team leidinggevend)	4	-
Locatiemanager	2	2
Directeur/bestuurder	1	1

Team organisatie ondersteuning (administratie, infobalie en staf)	10	10
Huishouding extramuraal	48	-
Weekendhulp	20	-

Stagiaires zijn niet meegenomen in de kolom met het aantal leerlingen.

In- en uitstroomcijfers

In de onderstaande tabel staan de in- en uitstroom van de medewerkers van 01-01-2022 t/m 31-12-2022, zonder de stagiaires en de vakantiekrachten.

	Instroom	Uitstroom
Aantal medewerkers	86	69