

JAARVERSLAG 2021



Inhoudsopgave

Voorwoord	4
De Zorgcirkel algemeen	4
• Corona	4
• Aanscherping koers	6
• Raad van bestuur	7
• Raad van toezicht	11
• Ondernemingsraad	16
• Centrale cliëntenraad	18
• Verpleegkundige en verzorgende adviesraad	19
Focus op cliënten en hun naasten	21
• Interview met Annetje Mol over persoonsgericht werken	21
• Eten en drinken	22
• Interview met Arjan Baan, regiodirecteur Purmerend	23
• Interview met Joost Lammerts, regiodirecteur Egmond-Heiloo	24
• Interview met Aiko van der Lem, manager Vastgoed en Nieuw-wonen	25
• Interview Marjory Smiers, directeur Geriatrische Revalidatiezorg	26
• Cliëntervaringen	28
• Klachten, incidenten onvrijwillige zorg en IGJ	30
• Regio's	35
Focus op medewerkers en vrijwilligers	44
• Interview Mario Verlaat, manager HR	44
• Interview Marco Jansen, manager afdeling I, I & I	45
Focus op samenwerkingspartners en externe relaties	50
• Regioplatform	50
• VONK	50
• G'OUW	51
Bijlage	52
• Cijfers en analyse Wet zorg en dwang	52

Voorwoord

Voor u ligt het gecombineerde (kwaliteits)jaarverslag van De Zorgcirkel. Hierin leest u de grote lijnen over de activiteiten en resultaten van De Zorgcirkel in 2021 en onze verantwoording over (de thema's uit) het organisatie-brede (meer)jaarplan en kwaliteitsplan 2021. Wij kijken trots en dankbaar terug op de tomeloze inzet van medewerkers en vrijwilligers, de liefdevolle passende zorg die is geboden en de resultaten en activiteiten die zijn gerealiseerd. We realiseren ons dat ook 2021, door corona, veel gevraagd heeft van de medewerkers van De Zorgcirkel. Dit heeft op Monique Cremers en mij een onuitwisbare indruk gemaakt. Ook in uitdagende tijden is het gelukt passende zorg te blijven bieden en in samenwerking met partners te werken aan een toekomstbestendige ouderenzorg in ons werkgebied.

Ronald Buijs,
voorzitter raad van bestuur De Zorgcirkel



De Zorgcirkel algemeen

Corona

Corona had ook in 2021 grote impact op De Zorgcirkel en de dagelijkse werkzaamheden. De eerste maanden stonden in het teken van het vaccineren van bewoners en medewerkers. Op 29 januari vond de eerste vaccinatieronde voor bewoners van De Zorgcirkel plaats. In de perioden erna volgden nog drie rondes om een zo groot mogelijke groep in de gelegenheid te stellen zich te laten vaccineren. Tijdens de vaccinatierondes werden ook medewerkers gevaccineerd met de spillage: de vaccins die overbleven na vaccinatie van de bewoners. De vaccinaties, voorbereid door het vaccinatieteam van De Zorgcirkel, verliepen vlekkeloos. Veel energie werd gestoken in het bevorderen van de vaccinatiebereidheid van medewerkers en het informeren van cliënten en hun naasten over de vaccinatie. Dit resulteerde in een hoge vaccinatiegraad van zowel bewoners als medewerkers.



Ook werd in deze periode de bezoekenregeling verscherpt: ieder cliënt mocht nog maar één bezoeker per dag ontvangen. Per 1 februari werd ook voor bezoekers het dragen van een chirurgisch mondneusmasker verplicht. Zorgmedewerkers gebruikten deze mondneusmaskers al in hun dagelijkse werk, zowel preventief als tijdens de zorg voor cliënten met COVID-19.

Ondertussen werd in afstemming met collega-organisaties in de omgeving, in de veiligheidsregio en landelijk het zogeheten 'zwarte scenario' voorbereid: de situatie waarin er zo'n tekort aan medewerkers is dat op meerdere fronten hulp nodig is en mogelijk ook minder zorg verleend kan worden. Diverse documenten werden opgesteld om in een dergelijke noodsituatie de zorg aan cliënten te waarborgen. Vanuit iedere regio en het ondersteuningslint meldden zich diverse collega's aan om in geval van het zwarte scenario mee te helpen in de zorg. Zij werden uitgenodigd om een e-learning te volgen en mee te lopen met een praktijkopleider in de regio.

In maart versoepelden we de bezoekenregeling naar maximaal twee bezoekers per bewoner, twee weken nadat bewoners de mogelijkheid hadden zich voor de tweede keer te laten vaccineren. Voor bewoners die (nog) niet gevaccineerd waren, bleef de richtlijn van één bezoeker per dag gelden. Ook konden activiteiten voor bewoners weer buiten de eigen huiskamers plaatsvinden. Verder konden huurders zoals de pedicure en de kapper weer externe klanten ontvangen, medewerkers weer met maximaal zes collega's van dezelfde locatie tegelijk overleggen en scholingen die noodzakelijk zijn voor veiligheid of kwaliteit van zorg ook weer (met maximaal zes deelnemers) plaatsvinden. Begin april konden volledig gevaccineerde bewoners op de eigen kamer weer bezoek ontvangen in hun eigen kamer, zonder afstand te houden en zonder mondneusmasker.

De besmettingsgraad daalde, de maatregelen werden versoepeld, de Covid-units in De Meeuwvleugel en het Dijklander Ziekenhuis werden gesloten en we schaalden de crisisorganisatie stapsgewijs af. Een periode van herstel en perspectief brak aan: herstel voor zowel de individuele medewerker als voor het team en perspectief in de vorm van de herijkte strategische koers 2021-2024 'Vanuit behoefte gestart...'.

In het kader van 'herstel' werd voor medewerkers een Vitaliteitsprogramma opgezet met een aantal onderdelen, zoals 'Aandacht speciaal voor jou': een op mindfulness gebaseerd traject waarin de medewerker op individuele basis laagdrempelig extra ondersteuning krijgt van een coach via WhatsApp. Ook startte Inuka: een digitaal platform dat laagdrempelig helpt bij medewerkers bewustzijn te creëren rondom gezond gedrag en vitaliteit. Andere onderdelen van het programma die werden ingezet, waren teamcoaching, PEERsupport (coaching bij traumatische ervaringen), het medewerker participatieonderzoek (MPO) en het project 'Behoud jong zorgtalent' van zorgverzekeraar IZZ.

Ook organiseerde de raad van bestuur 'open Zoomsessies' voor medewerkers, waarin zij konden vertellen welke behoeften er leefden en de raad van bestuur iets vertelde over de herijkte strategische koers. In september werd in het kader van herstel en perspectief een tweedaagse voor alle leiders van De Zorgcirkel georganiseerd.

Voor cliënten startten De Zorgcirkel en Omring de gezamenlijke campagne 'CO-FIT+, weer fit na Corona': een door beide organisaties gezamenlijk ontwikkeld Corona-herstelprogramma voor ouderen in de thuissituatie. Aan CO-FIT+ werken artsen en behandelaren van De Zorgcirkel en Omring mee die gespecialiseerd zijn in revalidatie en herstel van oudere mensen. Het Transitorium in Purmerend werd ingezet voor de revalidanten van CO-FIT+.



In de herfst nam het aantal coronabesmettingen onder zowel cliënten als medewerkers weer toe en steeg het verzuim onder medewerkers. Op sommige locaties was de personeelsuitval zelfs 30%. Op 7 december werd de Covid-unit psychogeriatric van De Zorgcirkel in samenwerking met Evean in het Dijklanderziekenhuis weer geopend. Vanwege de toename van het aantal besmette cliënten en de toenemende uitval van zorgmedewerkers als gevolg van corona, liep de zorgcontinuïteit gevaar. Besloten werd de werkgroep zorgcontinuïteit te reactiveren om voorbereidingen te treffen voor een mogelijke fase 3. Van 'fase 3' is sprake in geval van een coronauitbraak op meerdere locaties of in meerdere wijken én in meerdere regio's. Het eerder opgestelde document 'fasering voor tijdelijk verminderen van zorg i.v.m. coronacrisis' vormt hierbij het richtsnoer.

We zetten alles op alles om medewerkers op de been te houden. Zo schortte het ondersteuningslint een deel van de werkzaamheden op om collega's in de regio's te helpen en zo, waar mogelijk, ook in de zorg te participeren. Al eerder werden tientallen collega's uit onder andere het ondersteuningslint in korte tijd klaargestoomd om ADL-zorg (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen: o.a. wassen, aankleden, toiletgang, eten en drinken) aan cliënten te kunnen verlenen mocht een noodsituatie daarom vragen. Er stonden circa 75 (ADL-geschoolde) medewerkers klaar, die werden ingezet op de plekken waar de nood hoog was. Ook werd geworven om deze groep verder uit te breiden.

Daarnaast werd een werkgroep 'Goed december doorkomen' gestart om de medewerkers in de regio's te helpen december op een goede (gezonde) manier door te komen: door het overnemen van zaken van regiodirecteuren en zorgmanagers en het faciliteren van activiteiten om het werk van medewerkers en vrijwilligers te verlichten.

Sinds 25 oktober kwam ook het Zorgcirkelbrede CBT (Coronabeleidsteam), dat op 21 juli was afgebouwd, weer wekelijks – en indien noodzakelijk frequenter – bijeen. Vanaf begin december vond aansluitend aan het CBT een extra overleg van het managementteam plaats om belangrijke zaken uit het CBT, het vaccinatie traject, de zorgcontinuïteit en het initiatief 'Goed december doorkomen' met elkaar te delen. In de regio's vond regelmatig, bij nieuwe uitbraken, een overleg van het outbreak managementteam plaats. Ook werden met grote regelmaat Coronanieuwsberichten voor medewerkers geplaatst op Cirkelnet, het (nieuwe) intranet van De Zorgcirkel.

Omdat de bescherming van de vaccins na verloop van tijd afneemt, besloot de overheid dat iedereen van 60 jaar en ouder én zorgmedewerkers een boostervaccinatie konden krijgen. De boostervaccinatie is bedoeld om de werking van het vaccin en daarmee de bescherming zo hoog mogelijk te houden. In november startte een vaccinatieteam dat in zeer korte tijd de boostervaccinatie voor bewoners heeft voorbereid. De vaccinaties vonden plaats op 9 en 10 december op de locaties van De Zorgcirkel. Ruim 1.300 bewoners gaven toestemming voor de boostervaccinatie. De bewoners onder verantwoordelijkheid van een specialist ouderengeneeskunde werden tegelijk gevaccineerd met de bewoners met een huisarts. Hiervoor is nauw samengewerkt met de huisartsen uit ons werkgebied.

GGD Hollands Noorden startte op 6 december met het vaccineren van de medewerkers. Deze GGD reserveerde in de week van 6-12 december speciaal voor De Zorgcirkel plekken (time slots) bij de GGD-locaties in Alkmaar en Middenmeer. Het inplannen van de afspraken voerde De Zorgcirkel met een eigen helpdesk vaccinatie uit. In het weekend van 4 en 5 december meldden zich ruim 450 medewerkers aan voor een afspraak bij de GGD. Zowel medewerkers uit de noordelijke regio's (Alkmaar en Egmond-Heiloo) als medewerkers uit de zuidelijke regio's (Purmerend, Zaanstreek, Edam-Volendam) konden van deze mogelijkheid gebruikmaken.

Naast de mogelijkheid die de GGD Hollands Noorden bood, organiseerde De Zorgcirkel zelf ook de boostervaccinatie voor haar medewerkers in de periode 15-17 december, op de locaties van De Zorgcirkel. Uitgevoerd door eigen medewerkers, als een extra service voor medewerkers die liever bij De Zorgcirkel gevaccineerd wilden worden. Voor deze route meldden zich 1.575 medewerkers aan.



Ook voor vrijwilligers had corona veel impact. Zij konden lang geen bijdrage leveren en er was weinig contact mogelijk met de cliënten en de medewerkers. Het was heel fijn dat in de loop van 2021 ook de vrijwilligers weer op de locaties konden komen.

Aanscherping koers

In 2016 hebben we de strategie van De Zorgcirkel 'Vanuit behoefte gestart...' opgesteld: onze missie ('Why'), onze waarden, onze manieren van werken (en veranderprincipes) en de strategiekaarten. In 2021 is de strategische koers van De Zorgcirkel aangescherpt. [Link naar koers](#). Dit was nodig omdat we inmiddels een groot deel van onze koers hebben gerealiseerd en de omgeving verder is veranderd.

Zo heeft COVID-19 bijvoorbeeld geleid tot een nog scherpere focus op wat meer en minder belangrijk is. Ook is technologie niet meer weg te denken en zijn sociale netwerken nog belangrijker geworden om als oudere thuis te kunnen blijven wonen.

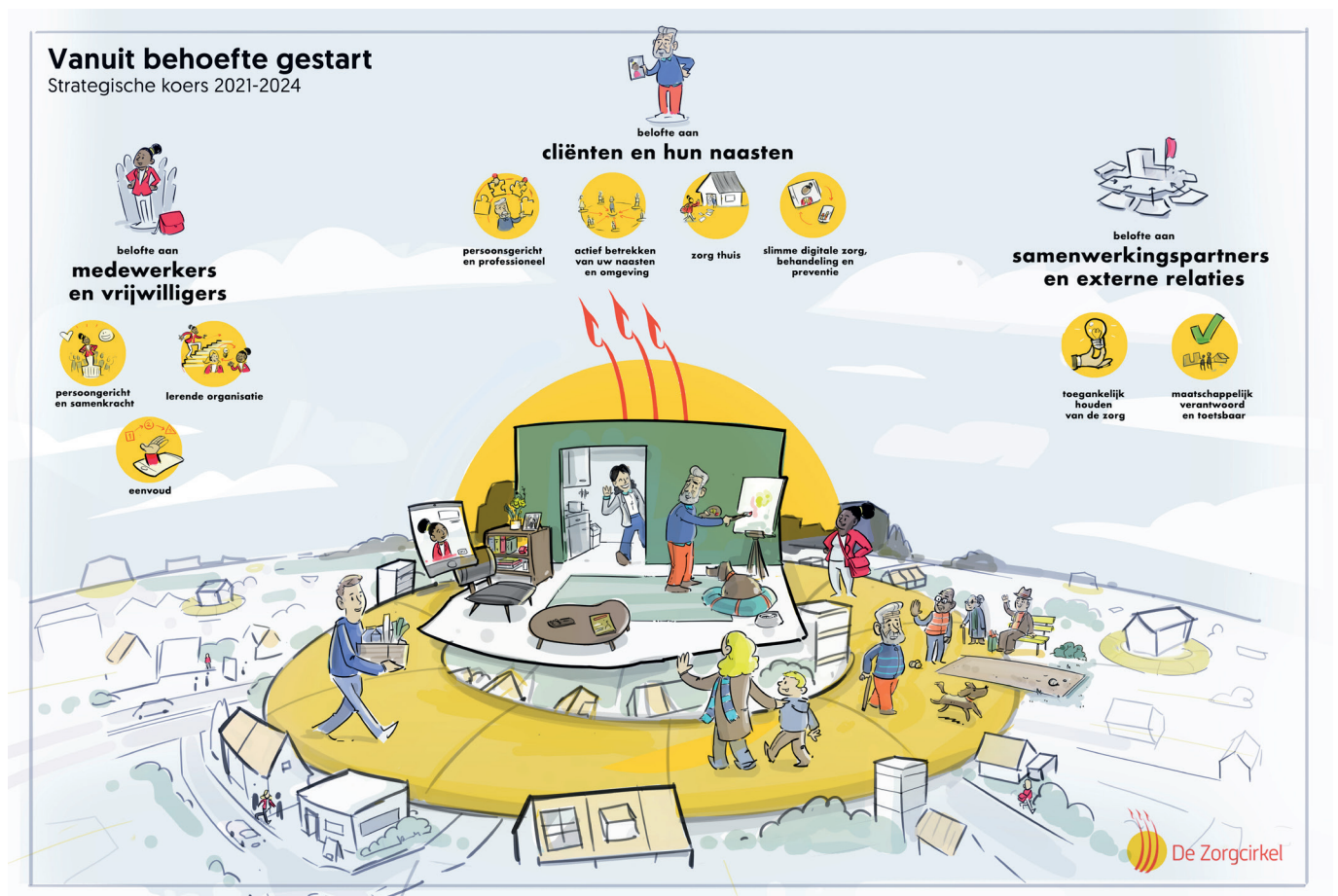
Beloften

Om met elkaar de gewenste verandering in te zetten, hebben we als aanscherping op de strategische koers 'Vanuit behoefte gestart...' concrete beloften geformuleerd. Deze beloften vervangen de strategiekaarten uit 2016. Het is een aanscherping en dat betekent dat we veel van de strategische koers nog steeds van toepassing vinden. Het is nu concreter geformuleerd in beloften, omdat we de urgentie voelen om onze koers praktisch toe te passen.

De beloften doen we als collega's van De Zorgcirkel aan cliënten en hun naasten. Maar we doen de beloften ook aan elkaar. We hebben elkaar nodig om de beloften waar te maken: aan cliënten en hun naasten, aan medewerkers en vrijwilligers en aan samenwerkingspartners en andere externe relaties.

Doelen

Ter uitwerking van de beloften, zijn strategische doelen bepaald om binnen 'duizend dagen' te bereiken. De doelen worden jaarlijks geconcretiseerd in plannen en begrotingen van de regio's en het ondersteuningslint. Werken aan deze doelen is nodig om onze beloften te kunnen waarmaken en duurzame ouderenzorg te creëren en versnellen. Onze 'Why', waarden en manieren van werken gelden nog steeds en vormen hiervoor het fundament.



Raad van bestuur

Samenstelling

De raad van bestuur van De Zorgcirkel was op 31 december 2021 als volgt samengesteld:

Naam	Bestuursfunctie en aandachtsgebieden	Nevenfunctie
Ronald Buijs	Voorzitter raad van bestuur vanaf 1 juni 2016 Aandachtsgebieden: • Algemene bestuurlijke en organisatorische zaken • Finance & Control • Innovatie, Informatievoorziening & ICT • Communicatie & Marketing • Overleg met de ondernemingsraad • Regio's Alkmaar, Egmond-Heiloo en geriatrische revalidatiezorg en herstel	• Bestuurslid werkgeversvereniging ZW Plus • Lid raad van toezicht Santé Partners • Lid VWS evaluatiecommissie Juiste Zorg op de Juiste Plek • Lid raad van toezicht Rivas Zorggroep
Monique Cremers*	Lid raad van bestuur vanaf 1 juni 2016 Aandachtsgebieden: • Kwaliteit & Veiligheid • Vastgoed en Nieuw wonen • Human resources • Overleg met de centrale cliëntenraad • Overleg met de verpleegkundige en verzorgende adviesraad • Regio's Purmerend, Zaanstreek, Edam-Volendam	• Lid kwaliteitscommissie NVZD • Ambassadeur Taskforce Wonen en Zorg • Lid bestuur Paul Cremers-lezing • Lid raad van toezicht Stichting Wassenaarse Zorgverlening (per 01.07.2021)

* Monique Cremers heeft De Zorgcirkel per 15 maart 2022 verlaten. Zij is voorzitter raad van bestuur van Amsta geworden. Medio september 2022 start Tiana van Grinsven als nieuw lid raad van bestuur bij De Zorgcirkel.

De tweehoofdige raad van bestuur voert zijn taak uit als collegiaal bestuur, waarbij Ronald Buijs als voorzitter is benoemd. Er is een verdeling van aandachtsgebieden die hierboven zijn vermeld. De onderwerpen missie, visie, strategie, public affairs en externe vertegenwoordiging worden door de bestuurders gezamenlijk opgepakt.

De taak en werkwijze van de raad van bestuur zijn, zoals jaarlijks gebruikelijk is, beoordeeld door de raad van toezicht. De raad van toezicht constateerde geen belangenverstrengeling tussen de raad van bestuur en de organisatie.

Goed bestuur: gedrag en cultuur

De Zorgcirkel hecht veel belang aan goed bestuur, met name de aspecten gedrag en cultuur.

Verantwoord en transparant

Bij goed bestuur hoort dat het bestuur verantwoording aflegt over beleid, kwaliteit, veiligheid, continuïteit en financiën, zoals is verwoord in het Kader goed bestuur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van juli 2020. De raad van bestuur legt verantwoording af door middel van onder andere het (kwaliteits)jaarverslag (te vinden op onze website: zorgcirkel.nl), de jaarrekening en de beleidsmatige en financiële rapportages. Het jaarlijkse onkostenoverzicht van de raad van bestuur is ook op de website te vinden.

Verantwoording afleggen gebeurt ook tijdens het overleg met de raad van toezicht, de centrale cliëntenraad (CCR) en de ondernemingsraad (OR) en met de zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en andere externe stakeholders. Andere manieren waarop verantwoording wordt afgelegd zijn bijvoorbeeld via deelname aan audits, inspectiebezoeken en visitaties, cliëntevaluatiegesprekken en vermeldingen op ZorgkaartNederland (zorgkaartnederland.nl).

Open en integer

Het Kader goed bestuur bepaalt dat het bestuur open en integer is, leiderschap toont, zorgvuldig handelt en zich consistent gedraagt. Het bestuur draagt een duidelijke visie uit en handelt daar ook naar.

De raad van bestuur draagt zijn visie, waaronder zijn visie op leidinggeven (transformationeel leiderschap), op verschillende manieren uit. Onder andere tijdens de sessies met het strategieteam, bijeenkomsten met medewerkers, managementteam en regioteams en bijvoorbeeld in het reguliere overleg met de managers en regiodirecteuren en de medezeggenschapsorganen. De communicatie(stijl) van de raad van bestuur richting in- en externe stakeholders is open en laagdrempelig. Dit blijkt onder andere uit de door de raad van bestuur georganiseerde sessies om de strategische koers te herijken en de wijze van communiceren in vergaderingen, tijdens bijeenkomsten en op social media.

In de in 2021 herijkte koers heeft De Zorgcirkel beloften aan samenwerkingspartners en externe relaties geformuleerd. Een van de doelen bij de belofte 'Maatschappelijk verantwoord en toetsbaar' is dat we verantwoord werken in de brede zin, onder andere conform wet- en regelgeving. Om verantwoord samen te werken, toetsen we onze samenwerking met andere partijen regelmatig aan de mededingingsregels. Daarmee zorgen we dat we ons houden aan de regels voor eerlijke concurrentie en voorkomen we risico's op dat gebied.

Omgevingsbewust en participatief

Conform het Kader goed bestuur is het bestuur voortdurend in dialoog met de interne toezichthouder (de raad van toezicht), de CCR, de OR, de VVAR (verpleegkundige en verzorgende adviesraad), de vakgroepen en de zorgverleners. Er is veelvuldig formeel en informeel overleg van raad van bestuur met raad van toezicht, medezeggenschapsorganen, management en zorgverleners, onder andere over de strategische koers. De raad van bestuur zoekt direct contact met medewerkers, onder meer door regelmatig met hen mee te lopen en door op de locaties zichtbaar te zijn.

Lerend en zelfreinigend

Zoals is vastgelegd in het Kader goed bestuur, verbetert het bestuur continu zijn prestaties en die van de organisatie en bevordert het bestuur een open werkklimaat.

De raad van bestuur heeft, naast tweewekelijks formeel overleg, tweewekelijks informeel overleg waarin de bestuurders op elkaar reflecteren. De raad van bestuur is laagdrempelig aanspreekbaar en stimuleert een open klimaat. De bestuurders houden hun deskundigheid op peil. Zo nemen beiden deel aan intervisie en zijn zij opgenomen in het NVZD-register van geaccrediteerde zorgbestuurders. De bestuurders bespreken met enige regelmaat een bepaald thema of dilemma vanuit verschillende perspectieven, in een informele setting.



Aandacht voor het lerend vermogen van de organisatie, open klimaat en scholing en ontwikkeling van medewerkers blijkt bijvoorbeeld ook uit het Strategisch opleidingsplan, het management development-programma (MD) en het programma 'Reflecteren werkt!' waarbij medewerkers de kans krijgen zich verder te ontwikkelen met behulp van ontwikkel- en voortgangsgesprekken.

Een ander voorbeeld betreft het zogeheten 'lerend netwerk' dat De Zorgcirkel samen met Omring en Zorgbalans vormt. In dit netwerk leren we van en met elkaar. We wisselen kennis en informatie uit, zoals het kwaliteitsplan en -jaarslag. Ook maken we kennis met elkaars organisatie. In het 'Kwalifest' is de gezamenlijke, lerende aandacht voor kwaliteit van zorg vastgelegd.

Om innovatie te realiseren, zijn vijf veranderprincipes geformuleerd: droom/doel; toegevoegde waarde voor de cliënt; de juiste mensen; ander perspectief en doen (snel doen, toetsen en leren).

Doelgericht en doelmatig

Het bestuur is doelgericht, gaat doelmatig en rechtmatig om met publieke middelen en zorgt voor een transparante bedrijfsvoering, zoals is bepaald in het Kader goed bestuur.

In de missie van De Zorgcirkel (de 'WHY') en de strategische koers is een aantal kernwaarden geformuleerd en beloften aan cliënten en hun naasten, medewerkers en vrijwilligers en samenwerkingspartners en externe relaties. De beloften zijn vertaald in doelen voor de komende duizend dagen. Uit het (kwaliteits)jaarslag en de jaarrekening, de viermaandelijks managementrapportages, de kaderbrief, het (meer)jaarsplan, de begroting en de managementletter blijkt dat we doelgericht, doelmatig en rechtmatig met de middelen omgaan.

Een voorbeeld van doelmatig omgaan met publieke middelen is de richtlijn over de inhuur van externe deskundigen. Daarin zijn maximumbedragen vastgelegd waaraan bij de inhuur van externe deskundigen, zoals adviseurs of interim-managers, voldaan dient te worden. Een ander voorbeeld betreft de deelname van De Zorgcirkel aan het inkoopverband SAIN, wat tot besparingen moet leiden.

Goed bestuur: systemen en resultaten

Kwaliteit en veiligheid

De Zorgcirkel heeft een visie op kwaliteit en veiligheid, die te lezen is in het [kwaliteits]jaarplan 2022 dat op onze website staat (<https://zorgcirkel.nl/media/3306/kwaliteitsplan-2022.pdf>). Het werken aan kwaliteit van zorg is een onlosmakelijk onderdeel van alles wat we doen. Voor 2022 hebben we er daarom voor gekozen om naast de regionale jaarplannen een Zorgcirkelbreed jaarplan te maken, in plaats van een los kwaliteitsplan én een apart jaarplan. In zowel de regionale plannen als in het brede plan is aandacht voor kwaliteit integraal opgenomen. Elk regionaal jaarplan is vanuit de locaties waar mensen wonen en werken én vanuit zorg thuisteam per regio opgebouwd, in samenwerking met cliënten (raden) en medewerkers en gebruikmakend van de kennis die gedeeld is in ons lerend netwerk.

De systemen die nodig zijn voor goed bestuur zijn uitgewerkt en aanwezig. Zo werkt De Zorgcirkel met een gecertificeerd kwaliteitssysteem, een risicomanagementsysteem, een systeem voor het melden van klachten, incidenten en calamiteiten en bijvoorbeeld interne audits en cliëntevaluatiegesprekken. Ook heeft De Zorgcirkel een klokkenluidersregeling en een externe vertrouwenspersoon integriteit. Daarnaast kunnen medewerkers onder andere terecht bij een externe vertrouwenspersoon ongewenste omgangsvormen en zijn er twee externe vertrouwenspersonen voor cliënten in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd).

Tevens beschikt De Zorgcirkel over een compliance-regeling inclusief verbeterplan en vindt compliance-overleg plaats. In dit overleg wordt erop toegezien dat nieuwe wet- en regelgeving en overheidsbeleid door de organisatie worden opgepakt.



De organisatie bevordert een cultuur waarin kwaliteit en veiligheid vanzelfsprekend zijn, onder andere met behulp van het programma persoonsgericht werken (PGW), het eerdergenoemde MD-programma, het multidisciplinair overleg (MDO), het interdisciplinair werken, de interne audits en bijvoorbeeld het veiligheidsbeleid en beleidsplan 'Vrijheid en veiligheid' en het project vrijheid en veiligheid in het kader van de Wzd, dat aanhaakt bij het programma PGW.

Er is kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en materieel. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor het verlenen van goede zorg zijn duidelijk verdeeld. We streven naar een gebalanceerde mix van medewerkers om de gevraagde zorg aan cliënten te leveren. Het in 2020 gestarte project 'herziening functiegebouw' is in 2021 verder uitgevoerd.

De Zorgcirkel voert actief beleid op het functioneren en leren en ontwikkelen van medewerkers, onder andere door het eerdergenoemde reflectieprogramma voor medewerkers 'Reflecteren werkt!', de scholingsmogelijkheden van het Leerhuis, loopbaancoaching en bijvoorbeeld het project Digivaardig.

Het bestuur houdt zich aan bestuurlijke en professionele, gedrags- en andere codes en veldnormen voor kwaliteit en veiligheid, zoals de Governancecode Zorg, het Kader goed bestuur, het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de Wet normering topinkomens (WNT).

Professionele bedrijfsvoering

Zoals is bepaald in het Kader goed bestuur, zorgt het bestuur volgens de eisen van de Wtzi (Wet toelating zorginstellingen; per 1 januari 2022 vervangen door de Wet toetreding zorgaanbieders: Wtza) voor een professionele bedrijfsvoering. Jaarverslag en jaarrekening worden conform de Wtzi opgesteld en voor 1 juni gepubliceerd. De uitvoering van de aanbevelingen uit de managementletters van de externe accountant wordt door de raad van bestuur en (de auditcommissie van) de raad van toezicht gemonitord.

De manier waarop De Zorgcirkel haar treasuryactiviteiten uitvoert, zijn beschreven in het treasurystatuut, dat in december is geactualiseerd en door de raad van toezicht is goedgekeurd. De raad van bestuur legt jaarlijks verantwoording af aan de raad van toezicht over het gevoerde treasurybeleid. De accountant beoordeelt jaarlijks de opzet, het bestaan en de werking van de AO/IB (administratieve organisatie/interne beheersing) van de treasuryprocessen, voor zover van belang in het kader van de jaarrekeningcontrole, en rapporteert eventuele bijzonderheden aan de raad van toezicht in de managementletter.

De financiers (banken, Waarborgfonds voor de Zorgsector) ontvangen begroting, jaarrekening, managementletter, accountantsverslag, strategisch vastgoedplan en managementrapportages. Het zorgkantoor krijgt de begroting en informatie over tussentijdse rapportages en resultaat. Toetsing/interne controle wordt verder vereenvoudigd door slimme inrichting van registraties en controleoverzichten vanuit het datawarehouse.

Correcte registratie en declaratie

Het bestuur handelt volgens geldende wet- en regelgeving over correct registreren en declareren en zorgt dat afspraken hierover worden nagekomen, zoals is vermeld in het Kader goed bestuur.

In het document 'Correct registreren en declareren' is de visie van De Zorgcirkel op correct registreren en declareren beschreven, met de bijbehorende gewenste inrichting volgens de zogenoemde 'three lines of defence', inclusief een verbeterplan.

Het bestuur ziet toe op een goede AO/IC (administratieve organisatie/interne controle), met als doel een juiste registratie en declaratie van de geleverde zorg. De Zorgcirkel geeft invulling aan de AO/IC op basis van de Kaderregeling AO/IC (voor de Wlz: Wet langdurige zorg), het ISO-protocol (voor de Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning) en beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor de Zvw (Zorgverzekeringswet). De raad van bestuur ontvangt rapportages over de rechtmatigheid van de registratie en declaratie.

De IC-auditor valt onder de manager Finance & Control (F&C) en heeft de mogelijkheid van escalatie naar de raad van bestuur.

Transparantie

Zoals is bepaald in het Kader goed bestuur, biedt het bestuur mensen helderheid over zowel de zorgproducten en -diensten als over de tarieven, kwaliteit en wachttijden. Cliënten zijn dankzij transparante informatie in staat een afgewogen keuze te maken.

De Zorgcirkel beschikt over diverse vormen van informatie voor cliënten, zoals folders, brochures en de informatie op de website (www.zorgcirkel.nl). Informatie over de zorgproducten en -diensten van De Zorgcirkel is te vinden in brochures die ook op de website staan.

Informatie over kwaliteit van zorg is ook op de website te vinden: onder andere in het (kwaliteits)jaarplan en het (kwaliteits)jaarverslag, en in DigiMV, tevredenheidsonderzoeken, rapporten van de IGJ en op ZorgkaartNederland.

De locaties van De Zorgcirkel zijn online niet alleen vindbaar via de website van De Zorgcirkel maar ook op Google Maps.

Toegankelijke en betaalbare zorg

Uit de jaarrekening blijkt dat de geleverde zorg past binnen de budgettaire kaders die zijn afgesproken met de zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten. Overigens zal de druk op de tarieven in de toekomst toenemen, onder andere in verband met doelmatigheidseisen.

Een datawarehouse is ingericht: CPM4Care. Het management heeft daarmee de beschikking over de juiste en samenhangende informatie om de kwaliteit en veiligheid en betaalbaarheid van de zorg te beoordelen. Naast maandelijke rapportages, worden viermaandsrapportages opgesteld. Daarmee leggen regiodirectie en management aan de raad van bestuur (en de raad van toezicht) op vier gebieden verantwoording af: strategische koers, (meer)jaarplan, KPI's (kritische prestatie-indicatoren) en risico's. In de overlegstructuur op basis van het regiomodel en de planning- en controlcyclus



vindt iedere viermaandsperiode een gesprek tussen regiodirectie/management en raad van bestuur over de viermaandsrapportage plaats.

Risico's en kansen

Het is belangrijk vast te stellen welke risico's De Zorgcirkel loopt en bereid is te nemen. In het risicomanagement-model zijn de uitgangspunten voor risicomanagement geformuleerd. Ook is vermeld hoe risicomanagement bijdraagt aan sturing en besluitvorming. Het risicomodel is uitgewerkt in een risicoprofiel op basis van een inventarisatie van de belangrijkste risico's.

In het kader van het risicomanagement heeft de raad van bestuur in de julivergadering met de raad van toezicht van gedachten gewisseld over de toprisico's voor 2022. Vervolgens heeft de raad van bestuur de vijf toprisico's voor 2022 vastgesteld, te weten: toegeruste medewerkers; leiderschap; adoptie (technologische) innovaties; nieuwe bekostiging zorg thuis; hulp bij huishouden.

Aan de risico's zijn eigenaren gekoppeld. Per risico is in kaart gebracht welke interne beheersmaatregelen (IBM) getroffen zijn of worden om het risico af te dekken, op welk niveau in de organisatie de IBM zijn geïmplementeerd, hoe en door wie het risico en de IBM worden gemonitord, aan wie de bevindingen worden teruggekoppeld en welke acties worden genomen naar aanleiding van de terugkoppeling. De raad van bestuur bespreekt de toprisico's, inclusief eigenaren en maatregelen, met de raad van toezicht in de vergadering van februari 2022.

Raad van toezicht

Samenstelling

De raad van toezicht van De Zorgcirkel bestond op 31 december 2021 uit de volgende leden:

Naam	Aandachtsgebied / portefeuille	Functie	Nevenfunctie
De heer R.L. Vreeman (per 1 maart 2018)	Voorzitter en voorzitter remuneratie-commissie	Voormalig burgemeester van o.a. Zaanstad en Tilburg	• Voorzitter Contractspelersfonds KNVB (CFK) (tot 1-12-2021) • Voorzitter raad van toezicht OVO (openbaar voorgezet onderwijs) Zaanstad • Secretaris bestuur STAUN (Stichting Aandelen ARBO Unie) (tot 1-11-2021) • Lid bestuur PARK (Expositieruimte) • Voorzitter raad van toezicht Avans Hogeschool • Voorzitter Paritaire Commissie Aanpak Problematiek Chroom VI – Defensie • Bestuurslid Stichting Berenschot Beheer • Lid raad van advies MZ Services en ABGL • Lid raad van commissarissen Willem II (voetbal) • Voorzitter bestuur stichting VSSA (Vergoeding schade slachtoffers schietincident Alphen aan den Rijn) • Bestuurslid Zaans Museum
De heer S. Brinkkemper (per 13 juli 2017; herbenoemd per 13 juli 2021 voor een periode van 4 jaar)	Vernieuwing en digitalisering	Hoogleraar Organisatie en Informatie, Universiteit Utrecht	Directeur Brinkkemper Consulting

De heer B.F. Buys Ballot (per 13 juli 2017; herbenoemd per 13 juli 2020 voor een periode van 4 jaar)	Zorg op nationaal niveau Voorzitter commissie kwaliteit en veiligheid per 26 oktober 2017)	Bestuurder coöperatie Free Finch & eigenaar Bureau Buys Ballot	
De heer R. van Eijbergen (per 13 juli 2017; herbenoemd per 13 juli 2021 voor een periode van 4 jaar)	Gedragswetenschap, organisatie-advies en verandertrajecten Vicevoorzitter per 19 april 2018) en lid remuneratiecommissie	Hoogleraar Integriteit en Kwaliteit van organisaties, VU Amsterdam	- Voorzitter Smith Magen Platform Nederland - Lid Tuchtcommissie voor de financiële sector - Lid raad van toezicht IJburgcollege - Voorzitter stichtingsbestuur uitgeverij WPG - Voorzitter stichtingsbestuur Wocozon - Voorzitter algemeen beleidscollege KIWA (per 1-5-2021)
Mevrouw N.A. Vermeulen (per 19 april 2018)	Financiën Voorzitter auditcommissie (per 17 mei 2018)	Business Director Executive Programmes by Nyenrode (per 1-11-2021)	Lid raad van toezicht Spaarne Gasthuis (en voorzitter auditcommissie)
De heer G.P. Dral (per 19 april 2018)	Vastgoed Lid auditcommissie (per 17 mei 2018)	Voormalig bestuurder van ondernemingen	- Commissaris Kragten Herten Groep BV (advies- en ingenieursbranche), Roermond - Voorzitter raad van commissarissen JEA Holding BV (grafische industrie), Amsterdam - Chairman Jiashan Greenport Co. Ltd. - Commissaris bij Glasaal Volendam B.V. - Voorzitter raad van commissarissen bij Teunesen Zand & Grint B.V.
De heer H.R. Holtslag (per 1 januari 2019)	Kwaliteit en veiligheid Lid commissie kwaliteit en veiligheid per 1 januari 2019)	Revalidatie-arts, opleider en hoofd polikliniek Amsterdam UMC, locatie AMC	- Voorzitter Landelijke Richtlijncommissie IC-nazorg en Revalidatie - Voorzitter Expertgroep Nazorg COVID-19 van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) (per april 2020) - Voorzitter Richtlijncommissie Nazorg COVID-19 (FMS/VRA) - Lid stuurgroep Centrum Aangepast Sporten Amsterdam (CASA)

Toezichtvisie en reglementen

De raad van toezicht beschikt over een toezichtvisie: een visie op de wijze waarop de raad van toezicht het toezicht uitvoert. De visie is vertaald in een toezicht- en een toetsingskader die onderdeel uitmaken van de toezichtvisie. De raad van toezicht heeft de visie geëvalueerd en, naast aanpassingen op basis van het in juli 2020 geactualiseerde Kader goed bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), op een aantal punten aangepast aan de actualiteit. De in mei vastgestelde, gewijzigde toezichtvisie is te vinden op de website van De Zorgcirkel (www.zorgcirkel.nl).

Ook heeft de raad van toezicht in het verslagjaar diverse reglementen geëvalueerd en waar nodig geactualiseerd. De reglementen van de raad van bestuur, de raad van toezicht en de commissie kwaliteit en veiligheid zijn geactualiseerd. Uit de evaluatie van het reglement van de auditcommissie bleek dat aanpassing van dit reglement niet nodig was.

In 2022 zal worden nagegaan of de reglementen van de raad van bestuur en de raad van toezicht aanpassing behoeven naar aanleiding van de Governancecode Zorg 2022 die per 1 januari 2022 de Governancecode Zorg 2017 vervangt.

Onafhankelijkheid, diversiteit en vakmanschap

De leden van de raad van toezicht zijn onafhankelijk en voorkomen elke schijn van vermenging van belangen. De raad

van toezicht is divers samengesteld; de leden van de raad van toezicht hebben een verschillende achtergrond, aanvullende competenties en een of meer aandachtsgebieden/ portefeuilles, zoals blijkt uit het bovenstaande overzicht. Kwaliteit, veiligheid en compliance zijn binnen de raad van toezicht belegd bij deskundige leden. De portefeuille 'kwaliteit en veiligheid' is belegd bij de heer Holtslag en bij de commissie kwaliteit en veiligheid van de raad van toezicht. Compliance en risicomanagement zijn belegd bij de raad van toezicht als geheel.

Scholing en ontwikkeling

De raad van toezicht werkt permanent aan zijn eigen ontwikkeling als team en aan de ontwikkeling van de afzonderlijke leden. Zo vond in april in het kader van de collectieve deskundigheidsbevordering een bijeenkomst van raad van toezicht en raad van bestuur plaats, voorbereid door de manager Vastgoed en Nieuw-wonen. Daarbij kwamen onder andere woonzorgprojecten, de herijking van het strategisch vastgoedplan, het toekomstperspectief met betrekking tot huisvesting en financiële aspecten aan de orde.

In de maartvergadering heeft de raad van toezicht nader kennism gemaakt met de regiodirecteur van Edam-Volendam, met een presentatie over de ontwikkelingen binnen haar regio. Ook heeft de regiodirecteur van Egmond-Heiloo een presentatie gegeven over het thema 'Zorg thuis'.

In april gingen, op verzoek van de raad van toezicht, drie raad van toezichtleden informeel in gesprek met de raad van bestuur over de thema's 'ICT' en 'organisatieontwikkeling'. Onder meer kwamen de voortgang van het management developmenttraject en van de aanscherping van de koers aan de orde evenals de samenwerking van De Zorgcirkel met Omring. In december volgde een tweede informeel overleg waarin onder andere het coördinatiepunt (sub)acute ouderenzorg aan de orde kwam. Afgesproken is dat het overleg geen structureel vervolg krijgt maar (in dezelfde samenstelling) gepland wordt naar behoefte of indien casuïstiek daartoe aanleiding geeft.

In oktober vond een bijeenkomst plaats die in het teken stond van het thema '(hoe gaan we om met) kwaliteit binnen de VVT'. Voor deze bijeenkomst, waarin onder andere aandacht was voor de ervaringen met het nieuwe instrument 'cliëntevaluatiegesprek', was naast de manager Kwaliteit & veiligheid een aantal medewerkers uitgenodigd om over dit thema met de raad van toezichtleden van gedachten te wisselen.

In de novembervergadering hield de directeur GRZ (geriatrie revalidatiezorg) een presentatie over de ontwikkelingen op het gebied van de GRZ. Daarbij kwamen onder andere de samenwerking met diverse ketenpartners, zoals Omring, Dijklander Ziekenhuis en Noordwest Ziekenhuisgroep, aan de orde en het behaalde Topcare-predicaat. In diezelfde vergadering nam de programmamanager Vitaliteit de raad van toezichtleden mee in de lopende activiteiten op het gebied van vitaliteit.

De volgende raad van toezichtleden hebben in 2021 individuele scholing in het kader van hun toezichthoudende rol gevolgd:

RvT-lid	Individuele scholing 2021
De heer G.P. Dral	Diverse bijeenkomsten Nyenrode: • Morele intervisie (theorie en praktijkoefening) • Verschuivende verhoudingen tussen overheid en bedrijfsleven • Herziening belastingsysteem ter bevordering circulaire economie • De commissaris als antenne van het maatschappelijk belang.
De heer R. van Eijbergen	• Financieel management (VU)
Mevrouw N.A. Vermeulen	• Hospital Board Leadership Academy
De heer S. Brinkkemper	• NVTZ Innovatiedag • Workshop on Clinical NLP • Cursus Hybrid Artificial Intelligence • Health-Informatics conference
De heer R.L. Vreeman	• Reflectiekamer (VU)

Dialoog met belanghebbenden

Conform het Kader goed bestuur is de raad van toezicht in dialoog met en zichtbaar voor belanghebbenden en weet de raad van toezicht wat in en om de organisatie speelt onder leidinggevend, medewerkers en cliënten. De raad van toezicht wordt uitgenodigd voor specifieke bijeenkomsten en ontvangt relevante nieuwsbrieven. Ook legt de raad van toezicht bijvoorbeeld werkbezoeken af aan de locaties van De Zorgcirkel.

In februari ging de raad van toezicht met tien medewerkers met diverse functies (via beeldbellen) in gesprek. De medewerkers deelden hun ervaringen over het werken in coronatijd op een informele manier met de raad van toezichtleden.



De voorzitter en een lid van de raad van toezicht hebben in juni de overlegvergadering van de raad van bestuur met de ondernemingsraad (OR) bijgewoond in het kader van artikel 24 van de Wet op de ondernemingsraden. In verband met corona vond het zogenoemde 'benen op tafeloverleg' tussen raad van toezicht en OR geen doorgang. In november waren twee raad van toezichtleden aanwezig bij het overleg van de raad van bestuur met de verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR).

Ook hebben twee leden van de raad van toezicht in november het overleg van de raad van bestuur met de centrale cliëntenraad (CCR) bijgewoond. De vergadering van de CCR in februari, in aanwezigheid van de vicevoorzitter van de raad van toezicht, werd vanwege onvoldoende quorum afgeblazen. In juni vond, op verzoek van de CCR, een gesprek plaats van de voorzitter en vicevoorzitter van de raad van toezicht met de CCR over de samenwerking tussen de CCR en de raad van bestuur.

Zicht op de sturing

De raad van toezicht heeft zicht op de sturing van de organisatie en voorziet zich tijdig van informatie, zoals beschreven is in het informatieprotocol dat onderdeel uitmaakt van de toezichtvisie. De raad van toezicht beschikt daartoe over stuurinformatie, zoals kaderbrief, (meer)jaarplan, kwaliteitsplan, (meerjaren)begroting, (kwaliteits)jaarverslag, jaarrekening en financiële en beleidsmatige viermaandsrapportages. De raad van toezicht wordt ook geïnformeerd over bezoeken van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en eventuele calamiteiten. De raad van toezicht krijgt bij vastgoedontwikkelingen een uitgebreide businesscase voorgelegd. De raad van toezicht haalt de benodigde informatie ook op uit de eerdergenoemde dialoog met de inspraakorganen, presentaties van medewerkers en werkbezoeken. Voor de verantwoording over 2021 zijn beleidsmatige en financiële viermaandsrapportages opgesteld en in de vergadering van de raad van toezicht besproken.

Toezicht op risicomanagement

De raad van toezicht ziet toe op beheersing van risico's, met aandacht voor gedrag en cultuur. Daarbij kijkt de raad van toezicht zowel terug als vooruit naar kansen en risico's voor de organisatie. In het kader van het risicomanagement heeft de raad van toezicht in de julivergadering met de raad van bestuur van gedachten gewisseld over de toprisico's voor 2022. Vervolgens heeft de raad van bestuur de vijf toprisico's voor 2022 vastgesteld, te weten: toegeruste medewerkers; leiderschap; adoptie (technologische) innovaties; nieuwe bekostiging zorg thuis; hulp bij huishouden. De raad van toezicht heeft deze toprisico's, inclusief eigenaren en maatregelen, in de vergadering van februari 2022 besproken.

De risico's op het gebied van financiën, vastgoed en ICT en kwaliteit en veiligheid komen ook regelmatig in de audit-commissie respectievelijk de commissie kwaliteit & veiligheid van de raad van toezicht aan de orde.

Netwerk- en ketenzorg

De raad van toezicht dient ook het maatschappelijk belang over de grenzen van de eigen organisatie. In het kader van de continuïteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg kijkt de raad van toezicht over de grenzen van de organisatie heen. De raad van toezicht informeert zich over de verschillende samenwerkingsverbanden en netwerken waarin De Zorgcirkel deelneemt en de (zorg)ketens waar De Zorgcirkel onderdeel van uitmaakt.

In oktober hebben twee leden van de raad van toezicht van De Zorgcirkel en twee van Omring, samen met de bestuurders en bestuurssecretarissen, deelgenomen aan een bijeenkomst in het kader van de alliantie tussen De Zorgcirkel en Omring. Aan de hand van enkele dilemma's op drie samenwerkingsgebieden is gereflecteerd op het toezicht op die samenwerking. Afsproken is om in 2022 de dialoog over dit thema voort te zetten en tweemaal per jaar bijeen te komen.

Vergaderingen en bijeenkomsten

De raad van toezicht heeft in het verslagjaar zes reguliere vergaderingen gehouden. In mei vond een extra bijeenkomst van de raad van toezicht plaats, waarbij de raad van bestuur en bestuurssecretaris deels aansloten en waarin van gedachten werd gewisseld over de herijkte koers. Vervolgens keurde de raad van toezicht de koers in de juli-vergadering goed.

De auditcommissie is vijf keer bijeengeweesst en de commissie kwaliteit en veiligheid drie maal. In juli heeft de remuneratiecommissie remuneratiegesprekken gevoerd met de beide leden van de raad van bestuur (individueel en gezamenlijk).

Ook heeft de raad van toezicht in november de (jaarlijkse) zelfevaluatie gehouden om zijn eigen functioneren te evalueren, ditmaal met een externe begeleider. De begeleider heeft vooraf interviews gehouden met de raad van toezicht- en raad van bestuur-leden, waarvan de uitkomsten in duo's en vervolgens plenair besproken zijn. Het verslag van de zelfevaluatie is in de raad van toezichtvergadering van december vastgesteld.

Besluiten

De raad van toezicht heeft in 2021 de volgende besluiten genomen:

- Benoeming van de heer R. van Eijbergen per 13 juli 2021 als raad van toezicht-lid, vicevoorzitter en lid remuneratiecommissie voor een tweede termijn van vier jaar, derhalve tot 13 juli 2025.
- Benoeming van de heer S. Brinkkemper per 13 juli 2021 als raad van toezicht-lid voor een tweede termijn van vier jaar, derhalve tot 13 juli 2025.
- Benoeming van mevrouw Y.M. Jansen van EY als accountant van De Zorgcirkel.
- Vaststelling van de herziene reglementen van de auditcommissie en de raad van toezicht-commissie kwaliteit & veiligheid.
- Goedkeuring van het (kwaliteits)jaarverslag 2020.
- Goedkeuring van de jaarrekening 2020 en verlening van decharge aan de raad van bestuur.
- Vaststelling van het raad van toezicht-reglement en goedkeuring van het raad van bestuur-reglement.
- Vaststelling van de gewijzigde toezichtvisie.
- Goedkeuring van het besluit van de raad van bestuur tot het vestigen van een recht van opstal en een erfdienstbaarheid aan de Westermweg 360 Heiloo, ten behoeve van nutsvoorzieningen van Liander N.V.
- Goedkeuring van de strategische koers 'Vanuit behoefte gestart ...' 2021-2024.
- Goedkeuring van de kaderbrief 2022.
- Goedkeuring van de business case 'locatie Molentocht woonzorgcentrum voor dementie'.
- Goedkeuring van het besluit van de raad van bestuur tot verhoging van de zorgbonus 2021 tot € 500 per medewerker.
- Goedkeuring van het (kwaliteits)jaarplan De Zorgcirkel 2022.
- Goedkeuring van de begroting De Zorgcirkel 2022.
- Vaststelling van de indeling van De Zorgcirkel voor 2022 in WNT-klasse V, vaststelling van de vergoeding van de voorzitter van de raad van toezicht van € 24.300, vaststelling van de vergoeding van de leden van de raad van toezicht van € 16.200 en vaststelling van de vergoeding van de leden van de raad van bestuur van € 216.000.
- Goedkeuring van het besluit van de raad van bestuur om ONS/Nedap te selecteren voor de concretiseringsfase en een uitgebreid referentieonderzoek in het kader van een nieuw elektronisch cliëntdossier (ECD).
- Goedkeuring van het herziene treasurystatuut.

Besproken onderwerpen

Tijdens de vergaderingen van de raad van toezicht kwamen naast de hierboven genoemde onderwerpen onder andere de volgende thema's aan de orde:

- De Meermin/Vestia
- Coronacrisis
- Risicomanagement

- Accountantsverslag 2020
- Beleidsmatige en financiële rapportages
- Wet zorg en dwang
- Btw-positie toezichthouders
- Organisatieontwikkeling
- Management development
- Medezeggenschap
- Risicoanalyse Hulp bij het huishouden
- Visiedocument 'Vitaal Oud in Noord-Kennemerland'
- Managementletter 2021
- Meerjarenbegroting 2022-2026
- Rooster van aftreden van de raad van toezicht.

Honorering

De honorering van de leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht voldoet aan de WNT (Wet normering topinkomens). De Zorgcirkel is voor 2021 ingedeeld in WNT-klasse V. Het bezoldigingsmaximum van de raad van toezicht is vastgesteld op 75 procent van het wettelijke bezoldigingsmaximum. Het wettelijke bezoldigingsmaximum voor leden van de raad van toezicht bedroeg 10 procent en voor de voorzitter van de raad van toezicht 15 procent van het voor De Zorgcirkel geldende bezoldigingsmaximum.

Voor 2021 gaf de minister in de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp ter overweging mee om – gezien de discrepantie tussen enerzijds de verhoging van de gestaffelde bezoldigingsnorm en anderzijds de verwachte economische ontwikkeling in 2021 als gevolg van COVID-19 – gematigd om te gaan met de loonruimte die in 2021 ontstond door de indexering.

Om te anticiperen op de lagere definitieve OVA 2021 (Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling) en om opvolging te geven aan de oproep van de minister besloot de raad van toezicht voor 2021 een lagere bezoldiging voor raad van bestuur en raad van toezicht toe te kennen dan op basis van het algemeen bezoldigingsmaximum toegestaan was (een verhoging van 2,3% t.o.v. de bezoldiging 2020 i.p.v. de indexering van 3,8%).

Omdat de OVA-correctie is doorgevoerd en verwerkt in de tarieven, is voor 2022 voor de raad van toezicht en de raad van bestuur weer uitgegaan van het geldende bezoldigingsmaximum.

Ondernemingsraad

Samenstelling en deskundigheid

De Zorgcirkel heeft een ondernemingsraad (OR). Het aantal zetels van de OR per 31 december 2021 is 19. De samenstelling van de OR was per 31 december 2021 als volgt:

- Regio Egmond-Heiloo: Marjan Pema-Zwart, Ted Oud
- Regio Alkmaar: Saskia Veldhuis-Veth, Karin Koek-Bloemendaal (lid dagelijks bestuur), Joan Idzenga (voorzitter)
- Regio Zaanstreek: Mary de Vet, Adinda Dubbeld
- Regio Purmerend: Joke Havik (vicevoorzitter, tot 28-12-2021), Katinka Boef (lid dagelijks bestuur), Monique Visser-van Wonderen, Sylvia Roos, Maaike Esser, Dieuwertje Plugboer
- Regio Edam-Volendam: Margriet Smit-Schilder, Margreet Kwakman-Greuter, Cari Schuitemaker
- GRZ (geriatrische revalidatiezorg): Ilse Arxhoek, vacature
- Ondersteuningslint: Els de Wit, Richard de Jager.

De OR wordt ondersteund door ambtelijk secretaris Petra van der Horst.

In het verslagjaar zijn de volgende OR-leden afgetreden: Marianne Smit, Jacqueline Burghouts-Steuer, Carola Stam, Danny de Wit, Stacey Jonk en Joke Havik-Schaft. In september is Ingrid Gorter, ambtelijk secretaris, uit dienst gegaan.

Om aan te sluiten op het regiomodel heeft de OR zeven werkgroepen: zes regionale werkgroepen en één werkgroep ondersteuningslint. In iedere werkgroep zit een aantal OR-leden, naar rato van de grootte van de regio. De werkgroepen houden contact met en zorgen voor input en informatie vanuit en richting de achterban (de medewerkers in de regio's en het ondersteuningslint) en de directeuren/managers. De werkgroepen hadden in 2021 frequent overleg met de regiodirecteuren en de managers van het ondersteuningslint.

Naast de werkgroepen heeft de OR drie commissies ingesteld om de werklast van de werkgroep ondersteuningslint te verlichten en de OR-leden de mogelijkheid te geven zich te specialiseren. In iedere commissie zitten vijf tot zes OR-leden uit zowel de regio's als het ondersteuningslint. Het betreft de volgende commissies:

- Financiën en ICT
- Arbeidsvoorwaarden
- Arbeidsomstandigheden.

De OR-leden komen wekelijks bij elkaar voor overleg. Iedere zes weken vindt, voorafgaand aan de reguliere overlegvergadering van de raad van bestuur met de OR, een agendaoverleg plaats van de bestuursvoorzitter en -secretaris met het dagelijks bestuur van de OR.

In juni is een zogeheten artikel 24 WOR-vergadering (Wet op de ondernemingsraden) gehouden in aanwezigheid van leden van de raad van toezicht. Het jaarlijkse zogenoemde 'benen op tafeloverleg' van de OR met de raad van toezicht heeft in het verslagjaar niet plaatsgevonden in verband met de coronacrisis omdat dit informele overleg niet goed via Zoom te organiseren was.

De afspraak tussen de raad van bestuur en de OR is dat de OR betrokken wordt in project- en stuurgroepen en dergelijke, onder andere over (thema's uit) de strategische koers. Ook neemt de voorzitter van de OR deel aan het strategieteamoverleg. Verder participeert de OR bijvoorbeeld in bijeenkomsten voor medewerkers in het kader van de advies- en instemmingstrajecten. De OR organiseert na ontvangst van een adviesaanvraag over een voorgenomen organisatiewijziging een achterbanraadpleging voor de betreffende medewerkers, om hen de gelegenheid te geven input te leveren op de voorgenomen organisatiewijziging en de procedure en het tijdpad toe te lichten. In 2021 is dit, vanwege de coronacrisis, gedaan door vragen via de mail.

Besproken onderwerpen en adviezen

In het verslagjaar heeft de OR advies gegeven met betrekking tot voorgenomen besluiten over de volgende onderwerpen:

- strategische koers De Zorgcirkel 'Vanuit behoefte gestart...' 2021-2024
- herstructurering regio Edam-Volendam
- herstructurering GRZ
- herpositionering medewerkers PSA-HR naar HR, F&C en I, I&I
- kaderbrief 2022
- reorganisatie facilitaire diensten regio Purmerend
- aanschaf nieuw ECD (elektronisch cliëntdossier)
- kantoorhuisvesting ondersteuningslint.

De OR adviseerde in de meeste gevallen positief, in veel gevallen met enkele aandachtspunten en aanbevelingen.

In het verslagjaar is ook een aantal instemmingsaanvragen aan de OR voorgelegd: het voorgenomen besluit over de aanpassing van het reglement van de IBC (indelingsbezwarencommissie), over het slecht weer-protocol en over de verlengde arm-constructie, waaraan de OR zijn instemming heeft gegeven.

Naast de bovengenoemde advies- en instemmingsaanvragen, zijn in 2021 onder andere de volgende thema's in het overleg tussen de raad van bestuur en de OR besproken:



- vitaliteit en persoonlijk vitaliteits-/ontwikkelbudget
- functiehuis
- management developmenttraject
- boeien en binden van medewerkers
- samen gezond vooruit
- stand van zaken Corona en ondersteuning van medewerkers
- OR-verkiezingen
- zorgbonus
- financiële situatie
- jaarrekening 2020
- balanssparen.

De OR heeft in 2021 in maart via Zoom en in oktober fysiek een studiedag gevolgd.

Centrale cliëntenraad

Algemeen

De Zorgcirkel heeft lokale cliëntenraden in de regio's Alkmaar, Zaanstreek en Edam-Volendam, met afstemming op regionaal niveau, een regionale cliëntenraad voor de regio Purmerend, een regionale cliëntenraad voor de regio Egmond-Heiloo en een centrale cliëntenraad (CCR) met vertegenwoordigers uit de regio's.

Begin 2021 zijn afspraken gemaakt over de inrichting van de medezeggenschap voor cliënten en het kader waaraan de medezeggenschap dient te voldoen. De cliëntenraden Westerhout (Alkmaar) en Zaanstreek namen daarin het voortouw. Belangrijk uitgangspunt was dat er ruimte is voor diversiteit tussen en binnen de regio's. Vervolgens is de visie op medezeggenschap uitgewerkt in een medezeggenschapsregeling voor de lokale en regionale cliëntenraden, gebaseerd op de Wet medezeggenschap cliëntenraden zorginstellingen (Wmcz) 2018 die op 1 juli 2020 in werking is getreden. In de medezeggenschapsregeling zijn onder andere doel, taken, advies en instemming, samenstelling, overleg en faciliteiten van de cliëntenraad vastgelegd en bijvoorbeeld werving, benoeming en einde van het lidmaatschap van leden van de cliëntenraad.

De medezeggenschapsregeling is in een uitgebreid traject, begeleid door een adviseur van het LOC, in overleg met de lokale en regionale cliëntenraden tot stand gekomen en op 11 januari 2022 met instemming van de raden vastgesteld. Na een feestelijke ondertekening door de cliëntenraden en raad van bestuur, is de medezeggenschapsregeling op 2 februari 2022 in werking getreden. Het was een intensief maar waardevol traject om de medezeggenschap van cliënten in de regio's van De Zorgcirkel verder te versterken. In 2022 volgt een traject om komen tot een CCR waarin alle regio's zijn vertegenwoordigd en een medezeggenschapsregeling voor de CCR.

Hieronder leggen we verantwoording af over de invulling van de medezeggenschap van cliënten door de CCR.

Samenstelling

De CCR had op 31 december 2021 drie leden: Anita Löwenhardt (voorzitter; regio Alkmaar), Bas Steensma (secretaris; regio Egmond-Heiloo) en Peter Laan (lid; regio Purmerend) die Liesbeth Roet opvolgde. Voor de zetels in de CCR vanuit de regio's Zaanstreek en Edam-Volendam waren er als gevolg van het vertrek van Nico Reus respectievelijk Thom de Jager vacatures evenals voor de andere twee zetels; de CCR bestaat volgens zijn reglement uit zeven leden. De CCR wordt ondersteund door een onafhankelijk ambtelijk secretaris: John Hekelaar.

In het huishoudelijk reglement van de CCR zijn de profielen van de CCR-leden en de onafhankelijk ondersteuner (ambtelijk secretaris) beschreven. De raad van bestuur (RvB) en de CCR hebben een samenwerkingsovereenkomst gesloten die op 1 januari 2017 in werking is getreden. De in 2022 op te stellen medezeggenschapsregeling voor de CCR zal in de plaats komen van de samenwerkingsovereenkomst.

Overleg en informatie

De RvB informeert de CCR regelmatig en uitgebreid over strategische thema's. De CCR ontvangt nieuwsbrieven waarin onderwerpen en (voorgenomen) besluiten uit het RvB-overleg zijn vermeld. Naast het reguliere overleg tussen RvB en CCR, dat vijf tot zes keer per jaar plaatsvindt, is sprake van frequent informeel contact tussen RvB en CCR. Aansluitend aan het reguliere overleg vindt een zogenoemd 'benen op tafeloverleg' plaats. Dit overleg is bedoeld om in een informele sfeer van gedachten te wisselen over ontwikkelingen die cliënten en de CCR betreffen.

In het verslagjaar heeft zes keer regulier overleg tussen RvB en CCR plaatsgevonden, waarvan eenmaal (in november) in aanwezigheid van twee leden van de raad van toezicht. Eén overleg (in februari), waarvoor een lid van de raad van toezicht uitgenodigd was, werd vanwege onvoldoende quorum afgeblazen. Sinds het begin van de coronacrisis had de bestuurder wekelijks telefonisch overleg met de CCR-voorzitter om haar bij te praten over de stand van zaken in het kader van de crisis. In juni vond, op verzoek van de CCR, een gesprek plaats van de voorzitter en vicevoorzitter van de raad van toezicht met de CCR over de samenwerking tussen de CCR en de raad van bestuur.

De CCR nodigt met enige regelmaat managers of andere medewerkers uit voor een nadere kennismaking of toelichting op een specifiek thema. In 2021 waren dat onder anderen de manager Kwaliteit & Veiligheid (K&V) over cliënt-evaluaties en audits, de manager ICT, Informatievoorziening & Innovatie (I, I & I) over het nieuwe elektronisch cliënt-dossier (ECD), de regiodirecteur Egmond-Heiloo over de waskosten en de adviseur Kwaliteit & Veiligheid/ambtelijk secretaris klachtencommissie en een specialist ouderengeneeskunde over het project Vrijheid en Veiligheid (Wet zorg en dwang, Wzd). De CCR wordt geregeld uitgenodigd voor bijeenkomsten, bijvoorbeeld over de herijking van het strategisch vastgoedplan, en neemt deel aan het Kwaliteitsberaad en het strategieteamoverleg.

Adviezen, instemming en besproken onderwerpen

De CCR heeft in het verslagjaar over de volgende voorgenomen besluiten positief advies uitgebracht:

- benoeming Karlijn Bakhuis, Cathy Braan en Wietske Bol tot Wzd-functionarissen
- vaststelling (beleidsmatige en financiële) kaderbrief 2022
- vaststelling strategische koers De Zorgcirkel 2021-2024 'Vanuit behoefte gestart...'
- vaststelling jaarrekening 2020
- vaststelling begroting 2022.

De CCR heeft ingestemd met de volgende voorgenomen besluiten:

- vaststelling [kwaliteits]jaarplan 2022
- selectie van ONS/Nedap voor de concretiseringsfase en een uitgebreid referentieonderzoek in het kader van een nieuw ECD.

De CCR heeft zich onthouden van instemming met het voorgenomen besluit tot vaststelling van de medezeggenschapsregeling voor regionale en lokale cliëntenraden. De CCR heeft niet ingestemd met het voorgenomen besluit om de aansprakelijkheids- en inboedelverzekering per 1 januari 2023 op te zeggen.

Naast bovengenoemde thema's spraken RvB en CCR onder andere over het corona- en vaccinatiebeleid, persoonsgericht werken, welzijn en leefplezier, de regiovisies VONK en G'oud, eten & drinken, de pilot PREZO, de onderlinge samenwerking, de waskosten, de vrijwilligers, De Meermin, het Regioplatform Noord-Holland Noord, de beleidsmatige en financiële viermaandelijke rapportages en de inrichting en invulling van de medezeggenschap van cliënten.

Verpleegkundige en verzorgende adviesraad

Samenstelling

De Zorgcirkel heeft een verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR). De samenstelling van de VVAR was in 2021 als volgt: Marieke Moerbeek (voorzitter, tot oktober 2021), Mirjam de Boer-van Kessel, Petra Bussen, Sonja Kerssens en Carolien Groot-Manshanden (tot oktober 2021). Jessica Swinkels-Schmidt ondersteunde de VVAR secretariaal (tot juli 2021).

Ontwikkeling

De VVAR heeft zich in het verslagjaar verder ontwikkeld tot professionele gesprekspartner voor diverse stakeholders. De bekendheid van de VVAR in de organisatie is toegenomen, de VVAR heeft nieuwe contacten gelegd en wordt steeds vaker benaderd met de vraag om mee te denken en te adviseren.

De focus van de VVAR voor 2022 ligt op het verder ontwikkelen van de VVAR en vanuit de vakgroep invloed te hebben op beleid en vakinhoudelijke ontwikkeling.

Overleg en netwerk

De VVAR-leden hebben maandelijks vakgroepoverleg en tweewekelijks onderling overleg. Ook overlegt de VVAR drie tot vier keer per jaar met het lid raad van bestuur en de bestuurssecretaris. Een VVAR-lid neemt deel aan het Kwaliteitsberaad en het strategieteam.

Door het minimale aantal leden was de VVAR genoodzaakt om het afgelopen jaar keuzes te maken met betrekking tot de aanwezigheid bij verschillende overleggen/bijeenkomsten (overleg met de centrale cliëntenraad, hygiënecommissie, ondernemingsraad, medische vakgroep, commissie meldingen incidenten cliënten).

Kwaliteit en veiligheid

De VVAR heeft diverse activiteiten op het gebied van kwaliteit en veiligheid ontplooid en inhoudelijk gereageerd op het concept kwaliteitsjaarverslag en kwaliteitsplan 2022. Ook heeft de VVAR inhoudelijk gereageerd op een memo over de uitvraag van kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg 2022. De VVAR heeft kennisgenomen van het reanimatieprotocol.

Coronacrisis

Specifiek in het kader van de coronacrisis heeft de VVAR de volgende acties genomen:

- deelname aan het coronavaccinatie team
- deelname aan de werkgroep versoepelingen coronamaatregelen

- deelname aan het vaccinatieboosterteam
- ongevraagd advies aan de raad van bestuur over het belang van het zo snel mogelijk geven van de booster-vaccinatie aan zorgmedewerkers.

Overige activiteiten

Andere activiteiten die de VVAR in het verslagjaar heeft uitgevoerd, zijn bijvoorbeeld:

- deelname aan het project functiegebouw
- deelname aan het strategieoverleg in het kader van de herijking van de koers
- betrokkenheid bij de Dag van de Zorg die in teken stond van het in het zonnetje zetten van het zorgpersoneel
- betrokkenheid bij de projectopdracht MPO (medewerkers participatie onderzoek)
- vitaliteit en draagvlak creëren in het licht van de koers
- met de regiodirecteur bespreken van signalen vanuit de thuiszorg met betrekking tot langdurige druk op de personeelsbezetting
- vragen gesteld over de uitkering van de zorgbonus.

Jaarplan en ambitie

Ondanks de activiteiten die in 2021 hebben plaatsgevonden, heeft de VVAR het jaarplan 2021 als gevolg van de coronacrisis en het beperkte aantal leden niet geheel kunnen uitvoeren. De VVAR werkt aan een jaarplan 2022 dat meer houvast en sturing moet geven.

De ambitie van de VVAR is om zijn adviesrol verder te ontwikkelen en invloed te hebben op beleid en vakinhoudelijke ontwikkeling. De VVAR wil de komende jaren verder groeien richting de rol van regisseur, waarin de VVAR niet alleen adviseert maar ook meedenkt over en betrokken is bij de formulering en uitvoering van het zorgbeleid.



Focus op cliënten en hun naasten

De behoefte van de cliënt is altijd het startpunt. Wij zorgen voor persoonsgerichte en professionele hulp en ondersteuning die daar op aansluiten. In 2021 is persoonsgericht werken verder versterkt. In het zorg thuis-domein zijn mooie stappen gezet met o.a. een toolkit Technologie en het Buitenhuis: een logeershuis voor respijtzorg.

Interview met Annetje Mol over persoonsgericht werken

"In 2021 is het persoonsgerichte werken in het domein Zorg Thuis versterkt"

Persoonsgericht werken (PGW) is de wijze waarop De Zorgcirkel zich inspant om de cliënt te leren kennen, om te weten wat voor de cliënt écht belangrijk is, en op welke wijze we, samen met de cliënt, invulling kunnen geven aan zijn of haar behoeften. Ook in 2021 is er bij De Zorgcirkel hard gewerkt om PGW te versterken, vertelt programmanager Annetje Mol.



In 2021 is het persoonsgerichte werken in het domein Zorg Thuis versterkt. Een mooi vervolg op wat we in 2020 en de jaren ervoor bij de woonzorglocaties hebben gedaan, vertelt Annetje. Bij Zorg Thuis is de uitgangssituatie een andere, vertelt ze. "Bij de wijkverpleging en de thuiszorg kom je al anders binnen, want je bent in het huis waar de cliënt vaak al lang woont. Dat maakt het wat gemakkelijker om vanaf het aller-eerste begin de cliënt als uitgangspunt te nemen." Tel daarbij op dat je als medewerker in de wijk ook wat losser van de organisatie je werk doet, zelfstandiger zo je wilt. Dat maakt het logisch dat in de relatie met de cliënt de ondersteuning wordt ingevuld waardoor als vanzelf het persoonsgerichte in die ondersteuning zit.

Om PGW in de thuissituatie van cliënten in de wijken goed te organiseren, zijn er werkgroepen geformeerd rond de vraag: Wat zien jullie zelf als mogelijkheden om PGW te versterken? Annetje: "Het bleek goed te werken om je met elkaar te buigen over de vraag: wat hebben we nodig? Zo is onder meer in ieder thuiszorgteam een aandachtsvelder PGW benoemd om zo PGW op de agenda te houden." Als middelen zijn onder meer ontwikkeld een VR-bril (virtual reality), het regietheater is digitaal opgetuigd en er is een zogeheten klets-spot. Annetje: "Waarschijnlijk hoeft het regietheater niet meer digitaal plaats te vinden, maar dat is afhankelijk van de verdere ontwikkelingen rond het coronavirus." De klets-spot is het vermelden waard: een glazen pot met daarin kaartjes waarop uitspraken/vragen over PGW staan. Annetje: "Bedoeld als een heel laagdrempelige manier om tijdens de koffie of in het teamoverleg even aandacht te hebben voor PGW. Je kunt op ieder moment een kaartje pakken en bespreken met elkaar."

Een voorbeeld van een klets-spotkaartje met stelling, besproken door een wijkverpleegkundige in een bijeenkomst met medewerkers gastvrijheid:

Zorg is alleen zorg. Hulp bij de huishouding is alleen schoonmaak. Waarom wel/ niet?

"Iedereen was het met elkaar eens dat dit onjuist is. De medewerkers huishouding hebben ook een signalerende functie. Zij zijn vaak langer dan de zorgverlener aanwezig bij de cliënt en zien soms het gedrag en de behoefte van de cliënt veranderen. De drempel om naar de zorgverlener te gaan om dit te bespreken is langzamerhand lager aan het worden. Zo ben je dus als huishouding en zorg samen bezig om persoonsgericht te werken en de cliënt zo goed mogelijk te ondersteunen met de juiste zorg."

Leiderschap in persoonsgericht werken

In het leren omgaan met de dilemma's tussen het ervaren van taakgerichte druk en het verlangen persoonsgericht te willen werken is het belangrijk dat we eenzelfde denkrichting aanhouden, eigenaarschap vergroten en leren en verbeteren stimuleren. We richten ons daarom op het versterken van het leiderschap. Hierin volgen we twee lijnen, het leiderschap van managers en operationeel leiderschap in de teams. Belangrijk voor het leiderschap in teams is in 2021 het opzetten en uitvoeren van een ontwikkelprogramma PGW 'Groeien=Bloeien' geweest, voor zorgcoördinatoren, gericht op de rol van de zorgcoördinator bij het versterken van PGW binnen het eigen team.

Onder de ongeveer honderd zorgcoördinatoren leefde een sterke behoefte aan handvatten voor PGW in de teams, legt Annetje uit. Hoe zorg je bijvoorbeeld voor meer eigenaarschap op PGW in het team en krijg je de neuzen dezelf-

de kant op? Annetje: "We hebben een blended learning-programma laten ontwikkelen, dat naast fysieke bijeenkomsten een online podium biedt aan de modules maar ook voor het delen van ervaringen en goede voorbeelden. Het programma bestaat uit meerdere keuzemodules. Annetje: "Ook dat past bij persoonsgericht werken; ieder kiest wat voor hem of haar geschikt is, passend bij de persoonlijke leerbehoefte." Het is een uitgebreid programma geworden, dat we extern hebben ingekocht." Annetje is verheugd over het enthousiasme waarmee veel zorgcoördinatoren deelnemen. Het biedt hun meer gevoel en praktische handvatten om ondersteuning op PGW te kunnen bieden aan teams en collega's. Om leiderschap van managers en persoonsgericht werken te versterken is gekozen deze te integreren in verschillende leerlijnen van een MD-programma (management development) dat in ontwikkeling is.

Het PGW-spinnenweb

Er zijn al veel middelen waarmee de teams PGW versterken of in beeld kunnen brengen hoe lerend een team is in persoonsgericht werken. Nieuw is het PGW-spinnenweb, dat de teams een goede indicatie biedt voor waar ze staan met persoonsgericht werken. Het spinnenweb bestaat uit vier uitgangspunten: ten eerste de PGW-reflectiemeter, oftewel: wat vindt het team zelf? Ten tweede de cliëntevaluatie. Ten derde de mappings van de mappers¹ en ten vierde de kwaliteitsfunctionaris die de dossieraudits daarvoor gebruikt. Tezamen geven ze een score in het PGW-spinnenweb. Wanneer je op verschillende momenten de score meet, geeft dat een beeld van de ontwikkeling in PGW, wat we op zowel locatieniveau als op regioniveau in beeld kunnen brengen. Het PGW-spinnenweb wordt vervolgens betrokken in de KPI's (kritieke prestatie-indicatoren) van de organisatie. Annetje: "We laten hiermee een mooie doorontwikkeling zien."

Onderzoekslijn PGW

Op 1 september 2021 is een hoofdonderzoeker gestart om de voorbereidingen te treffen voor een onderzoekslijn PGW. Er is nog nauwelijks onderzoek rondom PGW terwijl bij De Zorgcirkel het besef leeft dat onderzoek een goed hulpmiddel is om een lerende organisatie te ondersteunen. Aan de ene kant is het doel om de impact en onderbouwing van PGW aan te tonen en aan de andere kant de langetermijneffecten in beeld te brengen. Annetje: "We willen onder meer laten onderzoeken wat belemmerend en wat bevorderend is voor persoonsgericht werken en dat weer meenemen naar ons programma." De onderzoeker, Daniëlle Jansen, heeft 18 HBO-V-studenten (HBO-verpleging) geworven die in 2022 aan de slag gaan in drie onderzoeksprogramma's.

Eten en drinken



Eten en drinken is bepalend voor de kwaliteit van leven van mensen die afhankelijk zijn van zorg. Je kunt er échte tevredenheid en échte blijdschap mee creëren. Vanuit dat startpunt zijn wij in 2017 van start gegaan met het formuleren van een visie op eten en drinken. In 2021 is deze visie verder in de praktijk uitgevoerd. Eten en drinken valt nu onder verantwoordelijkheid van de zorgverlening in de regio's en medewerkers zijn beter aangesloten op mogelijkheden en vereisten ten aanzien van eten en drinken. Zie voor meer informatie de regiopagina's.

¹ De Dementia Care Mapping: is een teamtool die inzicht geeft in wat een bewoner blij maakt en wat eraan bijdraagt dat iemand bijvoorbeeld onrustig wordt. De collega's die de observatie doen noemen we mappers. In totaal heeft De Zorgcirkel nu 22 Mappers die in een huiskamer twee keer per jaar maximaal zes cliënten observeren op hun stemming, betrokkenheid, gedrag en bezigheden. Hierdoor ontstaat een onderbouwd beeld van wat er gebeurt met en rondom een cliënt en welk effect dat op het welbevinden heeft. Na enkele weken volgt een feedbacksessie waarin een team de resultaten bespreekt en verbetervoorstellen opstelt, op zowel bewoner- als groepsniveau.

Interview met Arjan Baan, regiodirecteur Purmerend

“Zo lang mogelijk met je naasten thuis kunnen wonen en zorg en ondersteuning thuis ontvangen is om veel redenen te verkiezen boven wonen en zorg binnen de muren van een zorgorganisatie”

Ook in een woonzorglocatie moet iemand compleet zichzelf kunnen zijn. In verschillende regio's van De Zorgcirkel zijn er locaties met een Roze Loper-certificaat onderscheiden. Eerder al in Alkmaar en Zaandam en nu ook twee locaties in de regio Purmerend, vertelt regiodirecteur Arjan Baan. De Roze Loper is het certificaat van Roze 50+, een samenwerkingsverband van LHBTI-belangenorganisatie COC en ouderenorganisatie Anbo, dat zorgorganisaties voor ouderen tegen de LHBTI-vriendelijke meetlat houdt. Arjan: “We wilden dit certificaat graag behalen omdat we ermee laten zien dat we er zijn voor iedereen. Inclusie en diversiteit bespreekbaar maken en inclusief en divers zijn, is van belang voor cliënten, hun naasten en ook voor medewerkers.”

In mei 2021 was de aftrap en is een communicatietraject ingezet voor zowel bewoners als medewerkers op locaties Molentocht en De Viervorst. In november had de audit plaats en is het certificaat op beide locaties uitgereikt. Ook andere locaties van De Zorgcirkel gaan nog volgen. Het gaat erom dat we iedereen welkom heten, los van geaardheid of seksuele voorkeur, legt Arjan uit. “Ook de kinderen en kleinkinderen van de bewoners. We weten dat sociale acceptatie voor lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuele mensen, transgenders en interseksuelen (LHBTI) niet altijd vanzelfsprekend is. Een cliënt koos recent heel bewust voor De Viervorst vanwege het welkome karakter van deze zorglocatie. Een mooi compliment dat laat zien dat we op de goede weg zijn.”

Een wethouder van Purmerend, een regenbooggemeente, hees de vlag op de dag dat het certificaat is uitgedeeld. Het certificaat is drie jaar geldig. Dan vindt weer opnieuw een audit plaats. Het traject is uitgevoerd door een enthousiaste groep medewerkers, benadrukt Arjan. “Medewerkers moeten een initiatief als dit dragen, anders komt het niet goed van de grond. Daarin is de projectgroep heel goed geslaagd. Ik ben daar enorm blij mee.”

Domein Zorg Thuis

Het volledige pakket thuis (VPT) is een mogelijkheid voor mensen met een indicatie op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). Het VPT zorgt ervoor dat mensen thuis die zorg en ondersteuning kunnen ontvangen waarmee zij langer thuis kunnen blijven wonen en niet naar een verpleeghuis hoeven. Zo lang mogelijk met je naasten thuis kunnen wonen en zorg en ondersteuning thuis ontvangen is om veel redenen te verkiezen boven wonen en zorg binnen de muren van een zorgorganisatie, vertelt Arjan: “Aan ons als zorgorganisatie dus de opdracht om met deze financiering uitvoering te geven aan ‘langer thuis’.”

In alle regio's van De Zorgcirkel groeit ‘zorg thuis’ dan ook. Regiodirecteur Egmond – Heiloo Joost Lammerts: “We hebben in elke regio een VPT-team dat zich verder ontwikkelt om zo de zorg aan huis het beste te kunnen leveren.” Joost vertelt dat het proces rond ‘zorg thuis’ in 2021 is gedigitaliseerd. “Met een doorklikbare pdf kan de medewerker die een intake doet, inventariseren waaraan behoefte is en of de cliënt geschikt is voor zorg aan huis.”

In de verschillende regio's van De Zorgcirkel gebeurt ‘zorg thuis’ met eigen accenten, passend bij de wijk of regio of in aansluiting op andere initiatieven. Het gaat daarbij vooral ook over wonen, leven en zorg, legt Arjan uit. “We zullen andere woon-zorgconcepten gaan ontwikkelen en ‘zorgzame wijken’. Samen met de woningbouwverenigingen en onze partners in de regio waarmee we nu al praten.”

‘Het wordt voor De Zorgcirkel steeds belangrijker om ‘zorg thuis’ voor meer mensen mogelijk te maken door middel van de inzet van digitale hulpmiddelen en het versterken van de zorg en ondersteuning door naasten, voorspelt Arjan. Als we ‘zorg thuis’ goed weten te regelen voor de ouderen in de regio's, dan kunnen we de toename van het aantal ouderen die in de toekomst zorg nodig hebben, opvangen zonder uitbreiding van verpleeghuizen.”

Het Buitenhuis

Nieuwe generaties ouderen zijn meer eigen regie en zelfstandigheid gewend. Wonen in een verpleeghuis zal dan de uitzondering worden en zorg thuis de norm. Het ondersteunen en versterken van mantelzorgers is hiervoor



essentieel. Als zij met een goed gevoel even afstand kunnen nemen, helpt dat om (samen) langer thuis te kunnen blijven wonen. Voor het ondersteunen van mantelzorgers waren er in de regio Zaanstreek-Waterland nog geen geschikte respijtzorgmogelijkheden. Zo is het idee van Het Buitenhuis geboren. Arjan: "Het idee erachter was een plek te creëren waar we in een andere setting de mogelijkheid bieden om even tot rust te komen. Mantelzorg vraagt bijna altijd veel van de mantelzorger en het kost vaak moeite om even afstand te nemen van degene die mantelzorg nodig heeft, meestal de partner." In 2021 vonden de voorbereidingen plaats en op 2 februari 2022 is Het Buitenhuis geopend. Het pilotjaar staat naast gastvrijheid bieden in het teken van leren over de gezonde balans tussen zorgen voor een ander en zorgen voor jezelf. Achter de schermen organiseren de samenwerkende partijen, zeven gemeenten en de zorgverzekeraar, met elkaar dat de financiering geregeld is vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Arjan: "De gezamenlijke investering en manier van samenwerken is bijzonder en veelbelovend voor de toekomst. We zien nu al dat Het Buitenhuis het potentieel heeft om door te groeien naar meer vormen van mantelzorgondersteuning."

Interview met Joost Lammerts, regiodirecteur Egmond-Heiloo

"De Zorgcirkel doet er alles aan om eraan bij te dragen dat mensen niet opgenomen hoeven worden in het ziekenhuis"

Toolkit Technologie

In 2021 is de Toolkit Technologie geïmplementeerd in de eerste regio: Egmond - Heiloo. Deze toolkit bevat de vijf 'tools' die De Zorgcirkel actief onder de aandacht brengt van cliënten en hun naasten, met als doel het vergemakkelijken en ondersteunen van het leven van cliënten. Het gaat om communicatiemiddel Compaan, medicijndispenser Medido, het cliëntportaal, Zorgrobot Tessa en leefstijlmonitoring Sensara.

De Zorgcirkel is 'digital first' legt Joost Lammerts uit, regiodirecteur Egmond - Heiloo van De Zorgcirkel. "Dat betekent dat we eerst onze technische middelen aanbieden voordat we fysieke zorg inzetten." De reden dat deze regio gestart is met de Toolkit Technologie is tweeledig. Ten eerste zit hier qua aantallen cliënten het grootste potentieel, vertelt Joost. "Ten tweede namen we met vier organisaties het initiatief om digital first voor elkaar te krijgen: Evean, Omring, Viva! Zorggroep en De Zorgcirkel. Deze organisaties zijn alle vier in deze regio actief." De vier organisaties gaan aan de slag met de toolkit, bestaande uit een informatieve pdf die doorklikbaar is naar detailinformatie over de producten, met de apparaten om te oefenen en een implementatiepakket waarmee is op te schalen naar andere locaties en ook naar andere regio's. Joost: "We zijn gewoon begonnen en al doende leren we en schalen we op. De leermomenten gaan op hun beurt ook weer helpen om in andere regio's hetzelfde voor elkaar te krijgen."

Wijkverpleegkundige Petra:
"Mevrouw Bron woont alleen en heeft afasie en beginnende dementie. Toch kan zij nog aardig voor zichzelf zorgen. Met de verbale begeleiding van zorgrobot Tessa is thuiszorg voorlopig niet nodig."

De Toolkit Techniek is een succes; in het hele land is erover geschreven en is het door andere organisaties opgepikt. De handleiding bij medicijndispenser Medido is teruggekocht door Medido. Een mooi compliment, vertelt Joost. De toolkit is gerealiseerd met een Subsidie ondersteuning wijkverpleging (SOW). Een nieuwe subsidie gaat ervoor zorgen dat de toolkit naar de andere regio's opgeschaald kan worden. In de maak is ook een digitaal platform waar iedereen die dat wil kennis kan ophalen.

Hospital@home

Een ander streven van De Zorgcirkel is eraan bijdragen dat mensen niet opgenomen hoeven worden in het ziekenhuis. Dat is belangrijk omdat een ziekenhuisopname altijd een belasting vormt en voor oudere mensen ontwrichtend kan zijn. Om die reden zijn er twee verpleegkundigen, nu nog in dienst van de Noordwest Ziekenhuisgroep, in opleiding bij datzelfde ziekenhuis, om mensen met hartfalen thuis te leren behandelen, het zogeheten hospital@home. Als de verpleegkundig specialisten hun opleiding in juni 2022 afronden, komen ze in dienst bij De Zorgcirkel. Het gaat specifiek om patiënten/cliënten die alleen gediagnosticeerd zijn met hartfalen en niet ook een andere diagnose hebben waardoor ziekenhuiszorg toch noodzakelijk zou zijn.

Daarnaast loopt een team van de thuiszorg stage bij de afdeling cardiologie in het ziekenhuis, vertelt Joost. "We zijn in 2021 begonnen met telkens twee mensen van het thuiszorgteam stage te laten lopen bij cardiologie. Dit team van De Zorgcirkel gaat de zorg samen doen met de verpleegkundig specialisten."

Interview met Aiko van der Lem¹, manager Vastgoed en Nieuw-wonen

“Omzien naar elkaar” is zoveel meer dan een vastgoedvraag

Herijking strategisch vastgoedplan

De herijking van het strategisch vastgoedplan wordt grondig aangepakt, vertelt Aiko van der Lem. “We willen het in drie fasen volbrengen. Eerst een data-analyse, dan op basis daarvan verschillende scenario’s schetsen en ten slotte een voorkeursscenario uitwerken voor alle regio’s van De Zorgcirkel. Een visie op de toekomst van ons vastgoed, op basis van wat er in de wereld gebeurt.”



De data-analyse brengt trends en ontwikkelingen in beeld. Interne maar ook externe gegevens worden in de analyse betrokken. Denk aan de zorgvraagontwikkeling, de personele ontwikkeling maar ook demografische gegevens. Deze fase is in 2021 afgerond. De tweede fase, waarin op basis van deze data een aantal scenario’s wordt geschetst, wordt begin 2022 afgerond. Nu al zijn de resultaten verrijkend maar ook ingewikkeld, vertelt Aiko. “We kunnen vastgoed en zorg niet los van elkaar zien. Hoe we het vastgoed van de toekomst ontwikkelen, heeft per definitie implicaties voor cliënten maar ook voor mantelzorgers. Het financiële plaatje speelt uiteraard ook een rol, net als personele vragen. Gaan we inzetten op sloop-nieuwbouw? Is herontwikkeling beter?”

De herijking van het strategisch vastgoedplan is eind 2022 klaar. Dan heeft De Zorgcirkel een kapstok voor beleid en uitvoering voor tenminste de komende vier jaar.

Nieuwe woonzorgconcepten

Al in 2020 heeft De Zorgcirkel met Omring gesprekken gevoerd over een oriëntatie op de toekomst. Verkennende gesprekken die uiteindelijk resulteerden in een gezamenlijke visie op nieuwe woonzorgconcepten. Daarin zijn in 2021 de nodige stappen gezet, vertelt Aiko. “We hebben sowieso een goede bestuurlijke samenwerking met Omring. Voor nieuwe woonzorgconcepten, een van de gespreksonderwerpen, beogen we een programmatische aanpak.”

Ook hier komen verschillende scenario’s voorbij, van verpleeghuiszorg 2.0 tot informele zorg-structuren. Belangrijk aan de verkenning met Omring is dat vooral het cliëntperspectief centraal staat. Aiko: “Wat is de nieuwe werkelijkheid van cliënten? Langer zelfstandig thuis wonen, meer ouderen door toenemende vergrijzing en een krappe arbeidsmarkt hebben allemaal consequenties voor cliënten, maar ook voor de wijze waarop we verpleeghuiszorg gaan bieden. We kunnen in de toekomst niet alle fysieke zorg blijven leveren en we weten dat we dus meer moeten inzetten op samenwerken met informele zorg. Zo kwamen we op het concept van de zorgzame buurt.”

Het concept van de zorgzame buurt gaat over veel meer dan een gebouw. Er is in een buurt weliswaar een intramurale zorgvoorziening gevestigd, maar die moet ook de uitvalsbasis voor lichtere zorg in de wijken zijn. Aiko: “Maar zo’n voorziening dient ook een sociale functie te hebben voor mensen die vitaal zijn en (nog) geen zorg nodig hebben.” Naar elkaar omzien is een toverwoord. Laagdrempelig lijkt dat ook te zijn. Ook de buurtsupermarkt moet bijvoorbeeld rollatorproof zijn. Aiko: “We gaan in twee buurten in Purmerend waar De Zorgcirkel haar werkgebied heeft, kijken hoe we dit zorgzamebuurtconcept kunnen uitwerken. Dat doen we samen met woningcorporaties, welzijnsorganisaties en andere stakeholders zoals de gemeenten. Belangrijk voor ons als zorgorganisatie is dat we denken vanuit onze rol als gast in het huis of de buurt van de cliënt. Wij dicteren niet hoe wij het als zorgorganisatie willen. Het ideaal is dat mensen zelf de regie voeren over hun leven.”

¹ Aiko van der Lem heeft De Zorgcirkel per 31-03-2022 verlaten.

Vastgoedprojecten van De Zorgcirkel zelf

Westerhout

Voor de verbouwing van locatie Westerhout in Alkmaar is in 2019 een businesscase door de raad van toezicht goedgekeurd. In 2021 bleek in gesprek met de zorg dat er nog veranderingen nodig waren aan het oorspronkelijke plan, vertelt Aiko. "Het project wordt daardoor iets groter, want we willen het wel meteen goed doen. We willen voor beide doelgroepen: cliënten die zwaardere zorg nodig hebben maar ook revalidatiecliënten, meer woonkwaliteit bieden. Afgelopen jaar hebben we haarscherp gekregen hoe het eruit moet komen te zien en hebben dit afgestemd met onder meer ondernemingsraad en cliëntenraad." In maart 2022 gaat de businesscase opnieuw langs de raad van toezicht. Er komt veel kijken bij het herzien van vastgoed. Aiko: "Er is veel meer communicatie en afstemming nodig dan bij nieuwbouw. Denk alleen al aan het logistieke proces van het tijdelijk verhuizen van mensen, die ook weer terugverhuizen."

Molentocht

Locatie Molentocht in Purmerend herbergt ook kantoorruimte van een deel van de stafafdelingen en ondersteunende diensten (het ondersteuningslint) van De Zorgcirkel. Het strategische vastgoedplan uit 2017 repte al over het aanpassen van de hofjes bij Molentocht aan de wensen van deze tijd. En ook om extra kamers voor PG-cliënten (psycho-geriatrie) te kunnen realiseren. Aiko: "Voor de medewerkers van het ondersteuningslint moeten we dus een nieuwe huurlocatie zien te vinden, het gaat om circa 180 mensen. Liefst bij elkaar om integrale samenwerking te bevorderen en zo het primaire proces optimaal te kunnen bedienen." De raad van toezicht heeft in 2021 goedkeuring gegeven aan het plan voor de verbouwing van Molentocht. In 2022 wordt de herziening uitgevoerd. Nu is het nog wel van belang een huurlocatie voor de medewerkers van het ondersteuningslint te vinden.

Interview Marjory Smiers, directeur Geriatrische Revalidatiezorg, over kortdurende zorg

"Je moet vertrouwen hebben in elkaars deskundigheid en anticiperen op wat nodig is om de doorstroom zo optimaal mogelijk te houden."

Marjory Smiers is directeur Geriatrische Revalidatiezorg bij De Zorgcirkel. Marjory vertelt over de stappen die in 2021 zijn gezet om de kortdurende zorg verder te innoveren.

Onder kortdurende zorg verstaan we bij De Zorgcirkel herstellende zorg en revalidatiezorg. Revalidatiezorg is complexere zorg waarvoor meestal een multidisciplinaire behandeling en dus meerdere specialisten vereist zijn. Voor herstellende zorg is een minder intensieve behandeling nodig en een minder lang verblijf. Het gaat om mensen die nog niet naar huis kunnen, maar ook geen intensieve ziekenhuiszorg (meer) nodig hebben, vertelt Marjory. "Bij de Noordwest Ziekenhuisgroep in Alkmaar en het Dijklander Ziekenhuis in Purmerend hebben we een afdeling 'Observatie en Herstel' opgezet waar met name De Zorgcirkel de zorg levert. Het gaat veelal om patiënten die in het ziekenhuis hebben gelegen, daar ontslagen worden, maar naar huis is nog een stap te ver."



Op de afdeling Observatie en Herstel hebben cliënten in de beide ziekenhuizen maar te maken met één behandelend arts, de specialist ouderengeneeskunde (SO) van De Zorgcirkel, en een paramedicus, meestal een fysio- of ergotherapeut. Ondersteuning vanuit en overleg met het ziekenhuis is er als het nodig is, bijvoorbeeld met de geriater. Marjory: "Normaal doet de verwijzer

de indicatie. Dat hebben we in dit proces losgelaten. Het is de SO die bepaalt of laag- dan wel hoogcomplexere zorg nodig is na het verblijf in het ziekenhuis, oftewel de herstellende afdeling of revalidatie-afdeling." Binnen vijf dagen mag de indicatie nog veranderd worden zonder dat een geriatrisch assessment nodig is.

De samenwerkende partijen hebben hierin de laatste jaren een ontwikkeling doorgemaakt, vertelt Marjory, waarbij telkens geleerd wordt van nieuwe stappen. "Al doende leren we en leren we elkaar kennen. De fysieke aanwezigheid

in elkaars zorgproces helpt enorm om dat proces te verbeteren en op elkaars expertise te leren vertrouwen." Zo is de maximale verblijfsduur van drie weken naar veertien dagen bijgesteld, een beperkte verblijfstijd, waarna iemand doorgaat naar de eerstelijnszorg thuis. Als dat nog niet lukt, zijn er verpleegzorgmogelijkheden. Marjory: "Je moet vertrouwen hebben in elkaars deskundigheid en anticiperen op wat nodig is om de doorstroom zo optimaal mogelijk te houden. Dat vraagt ook om het verbeteren van werkprocessen. Zo heeft de SO bijvoorbeeld iedere week contact met de traumachirurg om af te stemmen welke patiënten over kunnen en wanneer. Daarmee winnen we tijd."

Gezamenlijke triage SEH

Een ander initiatief dat in 2021 van start is gegaan in het Dijklander Ziekenhuis is het toevoegen van een triagist van De Zorgcirkel aan de eerstehulpafdeling van het ziekenhuis (SEH), buiten de vaste kantooruren. De druk op de SEH is groot en dan is de inzet van de triagist van extra toegevoegde waarde. Marjory: "Als het kwetsbare ouderen betreft die binnenkomen op de eerste hulp, hebben ze een acute zorgvraag. Het is echter niet altijd nodig om zo iemand op te nemen in het ziekenhuis. De triagist van De Zorgcirkel kijkt op zo'n moment mee naar wat de beste oplossing is. We moeten voorkomen dat mensen onnodig in het ziekenhuis belanden, want het is geen omgeving waar kwetsbare ouderen gemakkelijk herstellen." Het ontlasten van de eerstehulpafdeling door mensen snel door te plaatsen en zo de route te versnellen, is wat we hiermee beogen. Een uitdaging was nog wel om een goede fysieke werkplek voor deze extra triagist te vinden, maar dat is inmiddels ook geregeld.

Ouderenkliniek

In 2020 gestart maar in 2021 uitgebreid van drie naar vijf bedden: de Ouderenkliniek, een aparte afdeling in het Dijklander Ziekenhuis. De geriater is betrokken wanneer een oudere patiënt op de eerste hulp binnenkomt. Als de cliënt medisch stabiel is wordt in overleg met de SO een opname voor de ouderenkliniek afgestemd. De SO van De Zorgcirkel is de hoofdbehandelaar. De geriater heeft iedere dag structureel overleg met de SO en zij stellen samen het behandelplan vast.

Een initiatief waar beide partijen enthousiast over zijn en wat niettemin om voortdurende aandacht vraagt om bij de verwijzers op het netvlies te blijven: de huisartsen en de medisch specialisten. Het is belangrijk dat de verwijzers voorkomen dat mensen onnodig in het ziekenhuis belanden of er langer blijven dan nodig. Marjory: "Er is een duidelijke behoefte maar de groei die we voor ogen hadden, is er nog niet, ook omdat COVID-19 heeft gezorgd voor een wijziging in de patiëntenpopulatie."

De Ouderenkliniek past in een landelijke trend, De Zorgcirkel is niet de enige organisatie met een initiatief als dit. Zo is in 2021 de landelijke Proeftuin Wijkkliniek van start gegaan, waaraan dergelijke initiatieven uit heel Nederland meedoen. Bij de meeste is echter de geriater van het ziekenhuis de hoofdbehandelaar. Het doel van de deelnemende partijen is leren van elkaar en passende kwaliteitsnormen definiëren. Maar ook de financiering is een heikel punt: dat is nog nergens goed geregeld. De Zorgcirkel, met het Dijklander Ziekenhuis, is gekoppeld aan een partij in Zuid-Limburg, ver weg dus. Marjory: "Misschien wat minder handig als je samen wat wilt ondernemen, maar het voordeel is dat we meer van elkaar leren dan wanneer een organisatie al in jouw werkgebied zit en je elkaar dus kent." De Ouderenkliniek heeft al een fysieke plek en bedden, daarom open ze wel wat voor op veel andere initiatieven. Maar de worsteling om ook de zorgverzekeraar aan tafel te krijgen, daarin zijn alle initiatieven gelijkend.

COVID-zorg voor de hele regio

Tot 3 juni 2021 heeft De Zorgcirkel een COVID-unit gehad in locatie Jaap van Praag in Purmerend en in het Dijklander Ziekenhuis. Opvallend is dat de patiënten een stuk jonger waren dan in de eerste golf maar ook dat ze een stuk zieker waren dan in 2020, als gevolg van de Delta-variant. Toch konden mensen eerder dan toen van de IC (intensive care) naar de COVID-unit. Dat heeft onder andere te maken met de betere behandelprotocollen dan aan het begin van de pandemie, er was immers al veel ervaring opgedaan met behandelen. Dat is niet de enige ervaring die er al was. Marjory: "De werkprocessen om opnieuw een COVID-unit te starten, waren er al, overlegstructuren lagen eveneens op de plank en we wisten inmiddels goed wat we aan elkaar hadden." De Zorgcirkel heeft naast samenwerking met het ziekenhuis ook veel samengewerkt met Evean en met deze collega-organisatie ook gezorgd voor de personele invulling van de units. Marjory: "De personele bezetting is eigenlijk de grootste uitdaging. Het is daarin heel goed samenwerken met Evean, samen hebben we het gered."

Dat kwam goed van pas aan het einde van het jaar, toen opnieuw een COVID-unit moest worden geïnstalleerd, alleen in het Dijklander Ziekenhuis dit keer. In februari 2022 is deze weer gesloten. De grootste uitdaging was wederom de personele bezetting, licht Marjory toe. "We hadden toen heel veel uitval van eigen medewerkers door de besmettelijke Omikron-variant."

Op de COVID-units zijn wederom gastvrouwen ingezet, van de horeca die immers tijdelijk dicht moesten. Zij hadden een ondersteunende rol voor de mensen die werden opgenomen. Van hen opvangen, aankleden tot eten brengen. Sommigen van hen zijn na sluiting van de COVID-unit in de zorg blijven werken. Een mooi neveneffect. Ook in 2021 zijn er veel revalidanten geweest als gevolg van COVID. Het in 2020 ontwikkelde revalidatieprogramma CO-FIT is in 2021 doorontwikkeld tot CO-FIT+. Een door GRZPLUS (een samenwerking tussen De Zorgcirkel en Omring) ontwikkeld revalidatieprogramma voor ouderen met extra aandacht voor de conditie (fysiek), voor verwerking (mentaal) en voor voeding. Het is een programma dat klinisch, ambulant en in de eerstelijnszorg wordt ingezet.

Clïentevaluatiegesprek

Na een periode van ontwikkelen, testen en implementatie werd eind 2020 de vragenlijst in het ECD (elektronisch cliëntdossier) Caress in gebruik genomen. In 2021 is het cliëntevaluatiegesprek dan echt van start gegaan. Het is de bedoeling om twee keer per jaar het gesprek aan te bieden en uit te voeren. Tijdens dit gesprek gaat het over de ervaringen van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger over de kwaliteit van de (persoonsgerichte) zorg en waar wij deze mogelijk kunnen verbeteren. Maar het gesprek is er ook om de relatie tussen de zorgverlener en cliënt of vertegenwoordiger te faciliteren en te versterken. Kwaliteit van zorg ontstaat immers in de relatie tussen cliënt, diens naasten en de medewerker.

Ariane Bouw is adviseur Kwaliteit & Veiligheid:

“Een cliëntevaluatiegesprek geeft belangrijke indicatoren om de waardering in kaart te brengen. Teams krijgen de eigen geboden kwaliteit beter in beeld, en kunnen deze vervolgens samen bespreken.”

De uitkomsten van het gesprek kunnen direct op individueel niveau worden opgepakt. Met behulp van rapportages kan deze informatie ook op lokaal en regionaal niveau inzichtelijk worden gemaakt. Gemiddeld heeft ruim 80 procent van de bewoners afgelopen jaar tenminste één gesprek gehad. Binnen de dagbesteding is dit percentage 54 procent. Het bespreken van het zorgleefplan is een belangrijk onderdeel van het gesprek. In 84 procent van de gevallen geeft de cliënt of vertegenwoordiger aan, zich al volledig of grotendeels in het zorgleefplan te herkennen.

De reacties op het gesprek zijn voor het overgrote deel positief. De cliënten vinden het fijn dat er tijdens het gesprek geluisterd wordt en gevraagd wat zij belangrijk vinden. Daarin zien we terug dat in bijna de helft van de gesprekken het onderwerp zorgverlening en begeleiding wordt besproken. En tijdens één derde van de gesprekken het onderwerp welbevinden en persoonlijke factoren. Door dit waardevolle gesprek kan de zorgmedewerker nog beter aansluiten bij de persoonlijke wensen en behoeftes van de cliënt. Na dit eerste jaar zien we dat het juiste gebruik van het instrument en het voeren van een goed gesprek nog wel aandacht verdienen. Met de uitkomst van de evaluatie wordt de werkwijze verder verbeterd.

ZorgkaartNederland

In 2021 zijn in totaal 82 beoordelingen geplaatst op zorgkaartnederland.nl. Het gemiddelde cijfer is een 8,5 en daar zijn we trots op!

Verpleeghuizen en verzorgingshuizen

Het hoogst wordt gescoord op het onderdeel accommodatie en afspraken (beide een 8,7). Het minst hoog op kwaliteit van leven (een 8,2). Op elk onderdeel scoren verpleeg- en verzorgingshuizen van De Zorgcirkel hoger dan het gemiddelde in de sector.

Wijkverpleging

De wijkverpleging scoort het hoogst op het onderdeel herkennen veranderingen (8,3). Minder hoog wordt gescoord op vast team (7,5). De wijkverpleging van De Zorgcirkel scoort gemiddeld op elk onderdeel iets lager dan gemiddeld in de sector.

GRZ

De geriatrie revalidatiezorg is in 2021 slechts één maal beoordeeld. Hoewel de cijfers hoog waren (eenmaal een 10, overig een 9), kunnen we hier geen conclusies aan verbinden.

Waardering ZorgkaartNL over locatie Prins Hendrik:

“Lieve verzorging met persoonlijke aandacht zonder betuttelend te zijn. Goede communicatie, er wordt snel naar praktische oplossingen gezocht. Mijn vader verblijft in dit verzorgingshuis en ik vind het ontzettend fijn om met hem naar zee te kunnen wandelen. Wij zijn ontzettend tevreden met de lieve zorg voor hem.”

PREM wijkverpleging

De PREM vragenlijst (Patient Reported Experience Measure) richt zich op de ervaringen van cliënten die wijkverpleging ontving in de afgelopen 12 maanden. Voor De Zorgcirkel heeft bureau Facit in oktober en november van 2021 als onafhankelijke partij deze uitvraag gedaan. Aan een steekproef van 350 cliënten is per post een vragenlijst gestuurd. 168 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld en geretourneerd: een respons van 51%.

De Zorgcirkel krijgt als gemiddeld cijfer een 8,2. Medewerkers krijgen gemiddeld een 8,5. Het hoogst werd gescoord op vragen over de relatie tussen cliënt en zorgverlener. Dit is dezelfde score als in 2020. Het laagst werd gescoord op vragen die samenhangen met beschikbaarheid van medewerkers. De laagst scorende onderwerpen zijn onderwerpen die landelijk ook het laagst scoren. Opvallend is dat ondanks de problemen veroorzaakt door corona de score op beide onderwerpen bij De Zorgcirkel erg is verbeterd in het jaar 2021.

Hoogste scores	
Onderwerp	Score met cijfer 8 of hoger
Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	87%
Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	87%
Laagste scores	
Onderwerp	Behandelen de zorgverleners u met aandacht?
Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	68% (was 61% in 2020)
Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?	74% (was 56% in 2020)

Klachten, incidenten onvrijwillige zorg en IGJ

Incidenten

In 2021 zijn er 9.118 incidenten en gevaarlijke situaties met cliënten gemeld, vergelijkbaar met 2020, toen waren het er 9.443. Net als voorgaande jaren, ging het in de meeste gevallen om incidenten rondom vallen en medicatie (92 procent). Analyse van de (neven)oorzaken geeft aan dat vooral gerichte aandacht voor het proces van toedienen van medicatie kan bijdragen aan het verbeteren van de medicatieveiligheid: bij 59 procent van de medicatie-incidenten was de oorzaak 'vergissing van of vergeten door medewerker'. Dit is nagenoeg gelijk aan vorig jaar.

Vanaf september is een aantal afdelingen gestart met Medimo, een applicatie voor elektronische toedienregistratie. Beoogd wordt dat deze applicatie voor de zomer 2022 overal in gebruik is genomen. In de thuiszorg loopt hetzelfde traject met de applicatie CareXS Meddy. Daar is in september regio Egmond-Heiloo mee gestart en de verdere uitrol loopt het eerste half jaar van 2022. De verwachting is dat dit gaat bijdragen aan het terugdringen van het aantal medicatie-incidenten.

In april 2021 is er een nieuw meldformulier in gebruik genomen voor de registratie van meldingen incidenten cliënten (MIC). Met dit nieuwe formulier is de registratie vereenvoudigd en wordt de afhandeling inzichtelijk gemaakt. De zogeheten aandachtsvelders MIC kunnen op een gestandaardiseerde wijze de afhandeling aan het formulier toevoegen. Dit draagt verder bij aan het decentraal afhandelen en analyseren van incidenten cliënten. De aandachtsvelders MIC worden bovendien op de hoogte gehouden van de trends op de locatie of afdeling. Omdat iedere locatie weer anders is, is het noodzakelijk om op locatieniveau in te zoomen. Het volgen van deze trends is belangrijk om het voorkomen van incidenten te ontdekken en het gesprek aan te gaan hoe we dat kunnen verbeteren.

Tijdens de regionale incidentenoverleggen met de aandachtsvelders worden de trends en eventuele verbeterpunten besproken en worden ontwikkelingen onderling gedeeld. Twee aandachtsvelders MIC zijn afgelopen jaar ook lid geworden van de centrale incidentencommissie. Deze commissie zal in 2022 in samenwerking met de afdeling kwaliteit en veiligheid het decentraal analyseren van incidenten verder verbeteren.

Klachten

Klachtenfunctionarissen

In het 2021 zijn er 45 klachten aangemeld bij en behandeld door de klachtenfunctionaris van Facit. In de loop van het jaar nam het aantal klachten af. In het 1e trimester waren er nog 19 klachten, in het 2e trimester 14 en in de laatste vier maanden van het verslagjaar waren het er 12.

In de onderstaande tabellen is een globaal overzicht te vinden.

Regio	T1*	T2*	T3*	Totaal
Alkmaar	3	2	3	8
Edam/Volendam	2	3	4	9
Egmond/Heiloo	1			2
Purmerend	8	8	5	21
Zaanstreek	4	1		5
Overig	1			1
Eindtotaal	19	14	12	45

**T = viermaandsperiode*

De verdeling over de regio's is min of meer in verhouding tot het aantal cliënten. In de regio Purmerend zien we de meeste klachten, maar daar zijn ook de meeste cliënten.

Een kwart van de klachten had betrekking op zorg en behandeling en ruim een zesde deel op vermissing of beschadiging van goederen. Opvallend is dat ruim 20% van de 45 klachten na een half jaar nog niet is afgehandeld. Meerdere melders van klachten meldden wel, maar wilden vervolgens (nog) geen gesprek. Hierdoor wordt de klacht niet opgelost en blijft de onvrede onnodig lang voortbestaan. Er zal met de klachtenfunctionaris besproken worden, welke benadering nodig is om sneller met elkaar in gesprek te kunnen gaan.

Leren van klachten

Omdat het aantal klachten beperkt is en ze bovendien nogal uiteenlopen is het niet goed mogelijk om trends aan te geven en algemeen geldende aanbevelingen te doen. Toch is daar behoefte aan. Aan het overzicht van bemiddelde klachten is daarom vanaf het 2e trimester een extra kolom toegevoegd, waarin wordt aangegeven wat er in de oplosende sfeer is gedaan en wat zou kunnen worden gedaan om herhaling van de klacht te voorkomen. Hieronder een overzicht.

1. Verbeter kennis en communicatie over aanvragen en vergoeding van kosten van hulpmiddelen.
2. Geef cliënten en familie duidelijkheid over het beleid cameragebruik, bijvoorbeeld in een nieuwsbrief.
3. Aan bewoners in aanleunwoningen De Meermin en hun familie is verhelderende informatie geboden over de faciliteiten nu het verpleeghuisdeel is gesloten, d.m.v. een brief en een bijeenkomst. Tevens zijn een vervangende gemeenschapsruimte geregeld en toegang tot de tuin.
4. Geef cliënten duidelijkheid over de route m.b.t klachten, over servicekosten en het afvoeren van afval.
5. Verbeter bij medewerkers bekendheid met het proces bij vermissing van kleding.
6. Neem de werkwijze bij spoedoproep arts onder de loep.
7. Procedure bij bericht over klachten aan KCC is opgepakt door de manager kwaliteit en veiligheid.
8. Met familie van een cliënt die vermist is geweest (ondanks inzet van techniek) zijn afspraken gemaakt over:
 - (1) dagelijks testen van tag;
 - (2) wekelijks batterij vervangen;
 - (3) signaleren van ongewenst vertrek van cliënt;
 - (4) meenemen van cliënt door familie.
9. Communiceer regelmatig over (de risico's van) het meenemen van kostbaarheden naar het verpleeghuis.
10. Maak bij verhuizingen (bijvoorbeeld bij verbouwingen of locatieverplaatsingen) duidelijke afspraken over wie voor welk onderwerp aanspreekpunt is.

11. Bel de cliënt (en niet alleen mailen) als er wijzigingen zijn in de planning. Zo voorkom je onduidelijkheid over of de boodschap is aangekomen.
12. Luister naar een familielid dat zich meldt bij de verzorging en wuif niet weg ("we zitten nu aan de koffie").

Daarnaast is in de nabespreking van een trimester nog een aantal verbeterafspraken gemaakt. Over de samenloop van klachten bij klachtenfunctionaris, klachtencommissie en vertrouwenspersoon Wzd (Wet zorg en dwang) is afgesproken dat de klachtenfunctionaris actief communiceert met de ambtelijk secretaris van de klachtencommissie en met de vertrouwenspersoon. De overdracht van een klacht wordt vervolgens opgenomen in het trimester-overzicht. Onduidelijkheid over informed consent m.b.t. mondzorg heeft eerder geleid tot klachten. Het is belangrijk dat de rolverdeling tussen artsen en tandartsen wordt verduidelijkt. Daarom is een overleg afgesproken tussen MondzorgPlus en een vertegenwoordiging van de medische vakgroep.

Klachtencommissie

De klachtencommissie voor cliënten van De Zorgcirkel heeft in het kalenderjaar 2021 van 15 klagers klachten (met soms meerdere klachtonderdelen) ontvangen. De commissie heeft al deze klachten in overleg met de betreffende klager kunnen verwijzen naar de klachtenfunctionaris en/of naar de lijn. Uiteindelijk heeft de klachtencommissie in 2021 geen klachten behandeld. In sommige situaties zijn (in de lijn) wel vervolgacties doorgesproken. In de afgelopen drie jaar hebben zich steeds minder klagers tot de klachtencommissie gewend. Het is nog niet helder welke factoren hierin een rol hebben gespeeld.

Een schets van de ontvangen klachten:

- Het al dan niet delen van informatie over zorg en behandeling met de familie van de cliënt
- De communicatie rond verplicht onderhoud, restpunten (en schade) en problemen rond terugverhuizen
- Geen actuele zorgovereenkomst
- Onzorgvuldige advisering t.a.v. hulpmiddelen na ontslag
- Val uit rolstoel en onvoldoende toezicht
- Onduidelijke (communicatie)procedure rond behandeling door de tandarts
- Bejegening door een medewerker.

2021	Aantal binnen-gekomen klachten bij de klachten-commissie	Behandeling door de klachten-commissie	Verwijzing naar klachtenfunctionaris	Verwijzing naar de lijn
Totaal T1	7	0	6	2
Totaal T2	4	0	1	4
Totaal T3	4	0	1	3
Totaal 2021	15	0	1	3
Totaal 2020	24 klager met totaal 27 klachten	15 klachten behandeld van 2 klagers	7	7 (+ 1 door extern bedrijf)
Totaal 2019	19 klagers met totaal 35 klachten	1		5

**Soms is er voor (deel)klachten naar zowel de klachtenfunctionaris als de lijn verwezen*

Analyse inzet onvrijwillige zorg

Voortgang van het zorginhoudelijke proces

In het eerste trimester van 2021 begon het project Vrijheid en veiligheid en daarmee de Wet zorg en dwang (Wzd) daadwerkelijk gestalte te krijgen in de directe intramurale psychogeriatrische cliëntenzorg. De Wzd-functionarissen zijn aangewezen en in het najaar kon hun aantal uitgebreid worden. De beoogde zorgverantwoordelijken hebben een training gehad om hun rol te kunnen pakken. Diverse andere betrokkenen hebben een training of informatiebijeenkomst gevolgd over het thema vrijheid en veiligheid en de implicaties van de Wzd: onder wie artsen, psychologen, (consulenten van het) bemiddelingsbureau, casemanagers, zorgmanagers, backpackers, kwaliteitsfunctionarissen etc. Daarbij zijn deze functionarissen en de zorgverleners geadviseerd om de e-learning Wzd te volgen.

In de praktijk merken we dat de nieuwe visie 'vrijheid waar mogelijk en veiligheid waar nodig' vooral bij zorgverantwoordelijken en artsen handen en voeten begint te krijgen. Elementen als cultuur, de aandacht voor persoonsgericht werken en de mogelijkheden van de inzet van alternatieven zijn hierin van belang. Het gedragssprekuur wordt (hierbij) als zeer helpend ervaren. We zien echter ook, nagenoeg organisatiebreed, dat er meer oog nodig is voor het vervolgen van het Wzd-stappenplan Onvrijwillige zorg (vooral na stap 1, het evaluatieregime). Met name bij zorgmedewerkers is aandacht voor het creëren van bewustwording en het vergroten van kennis op dit terrein van belang.

Voor de cliënt en zijn mantelzorger(s) is een folder ontwikkeld over vrijheid en veiligheid en de Wzd. Deze folder informeert de zorgverantwoordelijke en de cliënt met zijn vertegenwoordiger over essentiële onderdelen van de Wzd. Daarbij kan de folder ook ondersteunend werken in het bespreekbaar maken van onze visie op vrijheid en veiligheid en waarom we doen zoals we doen.

De twee cliëntvertrouwenspersonen van Zorgstem bezoeken regelmatig onze locaties. In de opstartfase hebben wij regelmatig overleg met hen gehad om samenwerkingsafspraken te maken en om af te stemmen rond de werkwijze en hun bekendheid bij cliënten en medewerkers (met name zorgverantwoordelijken).

In de Wzd-module Onvrijwillige zorg van Mijn Caress beschrijven de zorgverantwoordelijken welke 'onvrijwillige zorg' en 'vrijwillige zorg met beperking' de betreffende cliënt krijgt, in welke mate, welke alternatieven overwogen zijn en wat het (afbouw-)beleid hiervan is. Zorgverantwoordelijken vinden het prettig dat alle informatie nu gebundeld is in de Wzd-module. Er wordt nog gewerkt aan zowel het gebruiksgemak van de module als de kwaliteit van de registratie.

Deze module moet tevens ten behoeve van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de gegevens kunnen genereren die nodig zijn om halfjaarlijkse overzichten van de verleende onvrijwillige zorg op te stellen en om de verleende onvrijwillige zorg te kunnen analyseren. Ook dient de zorgaanbieder structureel zicht te houden op de ingezette onvrijwillige zorg. Dit vraagt nog aandacht en inmiddels is de Kwaliteitsmonitor aangeschaft ter ondersteuning van dit proces.

Onvrijwillige opnames en samenwerking externe organisaties

Voor onze en de omliggende organisaties zijn afspraken gemaakt omtrent de crisiszorg. In de regio Zaanstreek-Waterland wordt hierin samengewerkt met GGZ-Parnassia en in Noord-Kennemerland met Geriant en GGZ-NHN. Een van de afspraken is dat voor een ambulante cliënt in een crisissituatie met (een vermoeden van) psychogeriatrische (PG) problematiek de psychiater of de specialist ouderengeneeskunde van Geriant (zo nodig) de beoordeling ten behoeve van een inbewaringstelling (IBS) doet. De VVT-organisaties organiseren dan een crisisbed. Voor de aanvraag van een rechterlijke machtiging (RM) doet de specialist ouderengeneeskunde de medische beoordeling van een cliënt.

Het afgelopen jaar hebben wij tevens overleg gehad met het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) over de werkwijze rond het tot stand komen en uitvoeren van een RM, IBS en artikel 21 van de Wzd. Nadere afspraken en/of zienswijzen zijn gedeeld met het bemiddelingsbureau, casemanagers, artsen en andere betrokkenen. Een onderwerp dat zeker ook aandacht behoeft is de veelal gesloten afdelingsdeur van een Wzd-accommodatie. Af en toe komt dit onderwerp al wel ter sprake. Op twee units van de PG-afdeling in locatie Novawhere in Purmerend is een project gaande om te komen tot een open PG-afdeling. Op een andere locatie wordt gekeken of leefcirkels een goede optie zijn.

Voortgang van het proces van implementatie

Vanuit de projectgroep is een aantal sessies met mensen uit de praktijk georganiseerd om te horen hoe het gaat en waaraan behoefte is. Daarnaast zijn er rond de zomer waarderende audits gedaan. De positieve en positief-kritische geluiden uit de regio's zijn passend bij het stadium van implementatie en een goede stimulans voor de projectgroep om door te gaan.

Samen met de afdeling communicatie & marketing bekijken we wat wij op welke wijze kenbaar kunnen maken rond de ontwikkelingen van dit project en hoe we onze visie kunnen uitdragen naar medewerkers en cliënten en hun naasten. Zo is er nu een groep 'Vrijheid en Veiligheid' ingericht op Cirkelnet, het intranet van De Zorgcirkel, en willen we



het gebruik van de Helpdesk Wzd stimuleren.

Deskundigheidsbevordering

De zorgverantwoordelijken, specialisten ouderengeneeskunde en psychologen hebben behoefte aan een opfris-moment en verdere ondersteuning bij de uitvoering en opvolging van het Wzd-stappenplan voor onvrijwillige zorg. Hiervoor heeft de projectgroep een webinar laten maken. Een belangrijk onderdeel in het implementatietraject is het afleggen van locatiebezoeken (soms ook online): leden van de projectgroep bezoeken in het bijzonder de zorgverantwoordelijken, afdelingsarts en de zorgmanager (en soms de Wzd-functionaris) voor procesbegeleiding, het doorspreken van de casuïstiek en het stappenplan.

In het voorjaar van 2021 is de projectgroep samen met een adviseur van de afdeling leren & ontwikkelen (L&O) op zoek gegaan naar methoden voor verdere implementatie van Vrijheid en Veiligheid en de Wzd in vooral de teams verpleging en verzorging. De voortgang van een aantal activiteiten stagneerde in verband met onderbezetting bij HR (-support) / L&O in de tweede helft van 2021 en corona.

Voor 2022

Voor het komende jaar zijn er veel plannen om diverse activiteiten in het kader van leren en ontwikkelen te ontplooiën. Daarnaast komt uit de analyse van de onvrijwillige zorg een aantal verbeterpunten die wij samen willen oppakken om te voorzien in de behoefte van cliënten en zorgmedewerkers om onze visie van vrijheid en veiligheid verder handen en voeten te geven.

Toezicht IGJ

In oktober 2020 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een vervolgbezoek gebracht aan locatie Westerhout in Alkmaar. De terugkoppeling en rapportage lieten zien dat goede stappen zijn gezet om persoonsgericht werken nog meer werkelijkheid te maken. Naast die vooruitgang ziet de Inspectie ook dat Westerhout op vier normen nog niet geheel voldoet. De Zorgcirkel is daarom gevraagd om een verbeterplan te maken en medio 2021 een resultaatverslag in te dienen bij de IGJ.

Er zijn in 2020 negen analyses uitgevoerd van ernstige incidenten of mogelijke calamiteiten, op eigen initiatief of op verzoek van de IGJ (ter vergelijking: in 2019 waren dit er zes). We gebruiken hiervoor de PRISMA- of SIRE-methodiek en zetten wanneer nodig of wenselijk een onafhankelijk voorzitter in. Drie van de onderzoeksrapportages zijn in 2020 verstuurd aan de IGJ, een volgt in februari 2021. Slechts één hiervan betrof na onderzoek een daadwerkelijke calamiteit. Daarnaast is een onderzoek naar een calamiteit in de hulp bij huishouding gedeeld met de GGD Hollands Noorden.

Naar aanleiding van de verrichte onderzoeken zijn en worden maatregelen genomen om herhaling van incidenten te voorkomen en de kwaliteit van zorg te verbeteren. Deze maatregelen worden gemonitord door afdeling kwaliteit & veiligheid en de voortgang wordt elke twee maanden gedeeld met de raad van bestuur.



Regio's

Regio Alkmaar

De regio Alkmaar omvat de locaties Westerhout in Alkmaar en De Mieuwijdt in Graft-De Rijk. Daarnaast biedt regio Alkmaar thuiszorg in een groot deel van de regio.

De belangrijkste speerpunten voor 2021 waren persoonsgericht werken, het oppakken van nieuwe innovaties en de daarbij horende digivaardigheid, verbeteringen op het gebied van welzijn voor de cliënt en zij-instromers als zorg-professional laten starten bij De Zorgcirkel. Daarnaast was specifiek voor Westerhout nog een ander speerpunt belangrijk: bevordering van het interdisciplinair samenwerken. De Mieuwijdt had ook twee extra speerpunten centraal gesteld: stimulatie van een actieve levensstijl en veilig tillen van cliënten. Corona en de bijbehorende maatregelen hebben in sommige situaties belemmerd gewerkt. Desondanks zijn er in 2021 toch weer veel mooie initiatieven gestart die bijdragen aan betere kwaliteit van zorg.

Persoonsgericht werken

In 2021 is in de regio Alkmaar extra ingezet op persoonsgericht werken door beter te kijken wat muziek, beweging en omgeving kunnen opleveren voor de cliënt. Er is onderzocht wat nodig is om de omgeving passender te maken bij de wensen van de cliënt. Naar aanleiding hiervan zijn meubels besteld om aan de gewenste inrichting te voldoen. Ook is een samenwerking aangegaan met scholen om cliënten vaker de mogelijkheid te bieden naar buiten te kunnen.

In het kader van persoonsgericht werken is in 2021 ook actief ingezet op het continueren en aannemen van huiskamerassistenten. Per afdeling is er in de regio 1 fte huiskamerassistent beschikbaar. Dit heeft geleid tot extra individuele aandacht voor de cliënt, maar ook een toename aan welzijnsactiviteiten. Denk hierbij ook aan extra aandacht voor eten en drinken. Ook is voor huiskamerassistenten scholing ontwikkeld. De huiskamerassistenten leveren structuur en continuïteit van zorgactiviteiten en welzijn. Dit wordt als erg prettig ervaren.



Bij De Mieuwijdt is gekeken naar de ervaring van medewerkers op het gebied van persoonsgericht werken. Medewerkers zijn het meest trots op het feit dat zij de behoeftes van de bewoners goed kennen en dat zij hierop kunnen inspelen wanneer deze veranderen.

In Westerhout is een vragenlijst uitgezet voor cliënten, naasten, vrijwilligers en medewerkers. Er wordt positief gescoord op persoonsgericht werken. Er zijn verschillende activiteiten ontplooid rondom communicatie met cliënten en naasten over persoonsgericht werken. Backpackers zijn aangesteld als ambassadeurs van persoonsgerichte zorg en mappers zijn aangesteld om het te observeren. In de avond is er vaak minder aandacht voor cliënten. Er wordt gekeken wat in de avond anders kan om dit beter te doen.

In de regio Alkmaar is tijd beschikbaar gesteld voor backpackers om wekelijks het zorgteam en de huiskamers te ondersteunen op het gebied van persoonsgericht werken. Er zijn klinische lessen en casusbesprekingen georganiseerd en er is gereflecteerd op gedrag en rapportages. Het wordt als prettig ervaren dat de scholing dichtbij de werkvloer wordt georganiseerd. De inzet en rol van mappers moet nog iets meer van de grond komen.

De komst van de projectleider PGW dit voorjaar heeft ook tot extra aandacht op het thema persoonsgericht werken geleid. De projectleider is gestart voor 24 uur in de week. Er is een grote inhaalslag met de scholingen gerealiseerd en er is een verdiepingsmodule in 2021 ontwikkeld. Alle nieuwe collega's worden meteen geschoold.

Innovaties

Bij het oppakken van innovaties is er op zoek gaan naar vernieuwingen die bijdragen aan het welzijn van de cliënt d.m.v. beleving en het vinden van rust. Een muziekagoog is gestart, die muziek kan maken voor de cliënt, passend bij waar hij of zij behoefte aan heeft. Ook is een hulphond op Platanenhof verwelkomd. De hulphond kan goed contact leggen en is opgeleid om te herkennen welke cliënt behoefte heeft aan deze aandacht en wie niet. Er zijn bewegingsagogen gestart om beweging te stimuleren.

Daarnaast is een aantal innovatieve middelen aangeschaft zoals Qwiek Up (verplaatsbare diaprojector en geluid), BeleefTv (verplaatsbare tv om verhalen of spellen mee te spelen) en Somnox- kussen (adem- en slaaprobot die zorgt voor ontspanning voor het slapen). Deze innovatieve hulpmiddelen kunnen zowel in de huiskamer als in de kamer van de bewoner gebruikt worden. Medewerkers ervaren meer comfort en rust bij cliënten. Ook komen cliënten terug bij vrijwilligers of zorgpersoneel op de beelden die zij gezien hebben op de Qwiek Up of BeleefTv. Het wordt ervaren als een fijne dagbesteding. De BeleefTV stimuleert cliënten op een speelse wijze en draagt bij aan een fijne dagbesteding voor de cliënten die hier behoefte aan hebben. De BeleefTV kan nog beter gestimuleerd worden, maar op de momenten dat het gebruikt wordt is de waardering groot bij cliënten. Het is voornamelijk een goede ondersteuning in kleine groepen of bij individuele cliënten. Het terugkijken van oude films en oude foto's bekijken wordt het meest gewaardeerd door cliënten.

Dit alles draagt bij aan de digitaliseringsontwikkeling. Digi-coaches kunnen medewerkers ondersteunen als zij hulp nodig hebben om digivaardiger te worden. Technologische innovaties hebben een positief effect op de digivaardigheid van medewerkers.

Eten en drinken

Naast extra aandacht voor eten en drinken is ook een projectleider eten en drinken actief om aandacht voor de beleving rondom eten en drinken te vergroten en het welzijn van de cliënt te verbeteren. Ook zijn tien collega's gestart met een e-learning pilot. Het betreft de module dieetvoeding, voedselveilig werken, gastvrijheid en serveren en distribueren. We hebben hier goede reacties op ontvangen. Medewerkers gaan zekerder en bewuster aan de slag met eten en drinken. De pilot wordt geëvalueerd en er wordt onderzocht of de e-learning uitgerold kan worden in de hele regio. Ook draagt Tante Ko bij aan het welzijn van de cliënt. Tante Ko is een gemakkelijk elektronisch scherm dat vraagt wat de voorkeuren van de cliënt op het gebied van eten en drinken zijn. De visie eten en drinken heeft geholpen voor een eenduidige werkwijze. Er zijn dit jaar ook verbeteringen gerealiseerd binnen het bestelproces en er zijn bordenwarmers aangeschaft.

Inhuizen nieuwe cliënten

Het welkom heten van nieuwe cliënten is erg belangrijk. Ook in 2021 was een zogeheten inhuusbegeleider actief voor 18 uur in de week om nieuwe cliënten een goede start te geven. De inhuusbegeleider doet een huisbezoek voor verhuizing, tijdens de verhuisdag en daarna. Bewoners ervaren een warm welkom en zijn goed voorbereid. Daarnaast is er een informatiemap ontwikkeld voor cliënten en naasten.

Personeel

In februari 2021 is gestart met het werven en selecteren van nieuwe studenten voor het praktijkleren en de proeftuin. Uiteindelijk hebben maar liefst 30 kandidaten gesolliciteerd, die ondanks corona graag in de ouderenzorg willen werken. Er zijn 16 externe kandidaten aangenomen en 5 interne medewerkers die erg enthousiast zijn om bij De Zorgcirkel te starten en de collega's op de afdeling te ondersteunen. De groep van 21 studenten is 1 april 2021 gestart. Het verloop is redelijk hoog, met name vanwege financiële redenen. Het is fijn dat de studenten extra capaciteit in de zorg realiseren en meer wordt opgeleid.

Interdisciplinair werken

Op locatie Westerhout is er aandacht geweest voor het interdisciplinair werken. In 2021 is er een aantal intervisie-bijeenkomsten geweest tussen zorg en behandeling om de samenwerking te verbeteren. Het contact is goed, er heeft afstemming plaatsgevonden evenals een inhaalslag op het gebied van methodisch werken en er hebben meer cliëntevaluatiegesprekken plaatsgevonden.

Ondersteuning

In De Mieuwijd is in 2021 een tillift aangeschaft. De cliënt kan hierdoor veiliger getild en verplaatst worden. Medewerkers merken met de nieuwe tillift dat zij meer aandacht voor de cliënten hebben en dat het comfort voor cliënten groter is tijdens de zorg. De eerdere wens om een rolstoelfiets aan te schaffen is niet meer van toepassing omdat een duofiets aanwezig is bij De Mieuwijd die ook voor cliënten in rolstoel toereikend blijkt te zijn. In 2021 zijn meerdere keren cliniclowns langs geweest en is er een samenwerking met een lagere school waarvan de kinderen langskomen met Sint Maarten. Als de coronamaatregelen het toelaten is de ambitie om volgend jaar meer te kunnen organiseren met lagere scholen en mogelijk het bezoek van honden als dagbesteding.



Regio Edam-Volendam

Regio Edam-Volendam bestaat uit de locaties Gouwzee, Sint Nicolaashof en Friese Vlaak in Volendam en De Seevanck/De Notaris in Oosthuizen. Daarnaast biedt de regio in een wijdverspreid gebied Zorg Thuis, waaronder ook het Volledig Pakket Thuis (VPT).

Het jaar 2021 was opnieuw een bewogen jaar wegens de doorlopende coronacrisis. Niet alle punten uit het kwaliteitsplan zijn daardoor gerealiseerd, maar dankzij het continu aanpassen aan de veranderende situatie, heeft de regio met ieders warme inzet, een zo prettig en zinvol mogelijk jaar gemaakt voor de cliënten.

Corona

Ondanks corona zijn op de locaties de activiteiten voortgezet die het welzijn van de bewoners bevorderen. Activiteitenbegeleiders en medewerkers welzijn maakten gebruik van onder andere activiteiten op afstand. Zo bleef ondanks de beperkende maatregelen contact met medebewoners en naasten mogelijk.

Persoonsgericht werken

Opnieuw was persoonsgericht werken een van de speerpunten binnen de regio. In het afgelopen jaar zijn dan ook mooie stappen gezet om het welzijn van de bewoners en zorg thuiscliënten te bevorderen.

In 2021 is een vernieuwde cliëntevaluatie gestart die inzicht geeft in de ervaringen van cliënten en hun vertegenwoordigers op onderwerpen die ook voor hen van belang zijn. Ook geeft dit instrument inzicht in wat goed gaat en eventueel nog beter kan. Naast de vernieuwde cliëntevaluatie is ook de PGW-reflectie afgenomen om de locaties een beeld te geven van de stand van zaken omtrent persoonsgericht werken.

Om persoonsgericht werken een extra boost te geven, is halverwege het jaar een externe projectleider aangetrokken om uitvoering te geven aan het verbeterplan en een extra impuls te geven aan de reeds in gang gezette beweging tot persoonsgericht werken. Dit heeft bovendien geresulteerd in het op formatie krijgen van de backpackers die samen met zorgmedewerkers en de vrijwilligers aan de slag gaan om de zorg nog persoonsgerichter in te vullen binnen een wooneenheid.

Ook zijn binnen de regio PGW-werkconferenties georganiseerd, waarin medewerkers en vrijwilligers samen konden komen om te praten over persoonsgericht werken en ideeën konden uitwisselen. Er werd tevens de visie voor de komende jaren door de regiodirecteur uitgesproken. Ook heeft de regio een eigen 'PGW krant' uitgebracht waarin regiobreed nieuws met betrekking tot persoonsgericht werken werd gedeeld. Deze zal ieder kwartaal verschijnen ter inspiratie. Zo heeft zorgrobot Tessa zich Volendamse winterse klederdracht laten aanmeten, zijn vijf nieuwe backpackers gestart en werd een terugkoppeling van de inspiratiesessies gegeven.

Eten en drinken

In 2021 is een projectgroep van start gegaan met het vormen van een regionale visie op eten en drinken, waarin persoonlijke aandacht tijdens de maaltijd voorop staat met als uitgangspunt de 'couleur locale'. Om dit te bewerkstelligen zijn in 2021 sfeerproeverijen op een wooneenheid georganiseerd, wat een positieve invloed heeft gehad op het persoonsgericht werken rondom de maaltijd. In 2022 zullen deze proeverijen ook op andere afdelingen worden georganiseerd met behulp van een culinair adviseur. Deze adviseur werkt samen met de teams aan de eetbeleving van de bewoners, lettend op onder andere de sfeer, kwaliteit, gastvrijheid en eigen regie van de bewoner.

Ook zijn meer medewerkers gastvrijheid aangetrokken om enerzijds aandacht te besteden aan de sfeer op de huiskamer en anderzijds de persoonlijke aandacht omtrent eten en drinken te verzorgen. De medewerkers gastvrijheid zijn gedurende de dag en avond aanwezig op de huiskamer om een warme en huiselijke sfeer te creëren door extra aandacht voor de bewoners, het borgen van (voedsel)veiligheid en het houden van toezicht op de bewoners.

Warm welkom

In 2021 is het traject 'Warm welkom' gestart met als doel iemand beter te leren kennen en deze informatie te implementeren in het verpleeghuis. Hiermee wordt de overgang van thuis naar verpleeghuis verkleind en is de zorg die geleverd wordt op maat gesneden. In 2022 wordt dit traject doorgezet om de informatiestroom van extramuraal



naar intramuraal te verbeteren en de overgang van de thuissituatie naar verpleeghuissituatie (voor de familie/ vertegenwoordiger) zo soepel mogelijk te laten verlopen. Daarnaast is met behulp van een externe planner het project 'zorgvraag in beeld' gestart. Dit betreft een nieuwe manier van roosteren en het organiseren van kleinere teams ten behoeve van PGW, om de zorgvraag en het leren kennen van bewoners nog beter te kunnen faciliteren.

Medewerkers

In 2021 is een Parkinsonverpleegkundige gestart om de kwaliteit van zorg te borgen en te verbeteren voor thuiswonende cliënten met Parkinson.

Om het welzijn van cliënten in zowel de intramurale setting als de extramurale setting, te borgen zijn in het afgelopen jaar medewerkers gastvrijheid aangetrokken. Op de woonzorglocaties zijn medewerkers gastvrijheid aanwezig op de huiskamer als gezelschap en toezicht en zij verzorgen het eten en drinken. De medewerker gastvrijheid voorziet zoveel mogelijk in de behoeften van de bewoners en zorgt voor een fijne sfeer. Binnen de zorg thuis (VPT) wordt de cliënt daarnaast ondersteund in het eten en drinken, maar wordt ook aandacht gegeven aan het welzijn (zoals hulp bij persoonlijke verzorging) en huishoudelijke taken (zoals de afwas en het vuilnis wegbrengen).

Proeftuin

Om externe kandidaten uit de regio te stimuleren te kiezen voor een loopbaan in de zorg, zijn we in 2019 gestart met interne opleidingen in de regio, de zogenoemde 'proeftuin'. Binnen deze proeftuin worden voornamelijk zij-instromers opgeleid tot helpende, verzorgende of verpleegkundige. Zowel de theorie als de praktijk vinden plaats binnen de regio in samenwerking met ROC Regio College. In 2022 kunnen de proeftuinleerlingen hun opleiding afronden.

Coaching

Veiligheid staat voorop binnen de regio, zowel voor de cliënt als voor de medewerkers en vrijwilligers. Hiervoor is een goed leer- en werkklimaat vereist om het potentieel van de medewerkers tot ontwikkeling te laten komen. In 2021 is een start gemaakt met het coachen van individuele teams onder begeleiding van een externe coach, welke de teams meeneemt in een veilig en goed leer- en werkklimaat en het bevorderen van werkplezier.



Zorgtechnologie

In 2021 hebben verpleegkundigen en verzorgenden in de zorg thuis boventallige uren gekregen per week om scholing te volgen over zorgtechnologie en om deze vervolgens te introduceren bij de cliënt, zoals de Compaan, Tessa en Medido. De focus lag in 2021 op de huidige groep cliënten en in 2022 zal de focus liggen op de scholing van medewerkers in de zorginnovaties en het introduceren van zorginnovaties bij nieuwe cliënten binnen de zorg thuis.

PREZO

In 2021 hebben de zorg thuisteams: Oude Kom, Aanleunwoningen/Flats, Seevanck en Waterland, met zeer goed resultaat het keurmerk PREZO behaald en daarmee een opname in het keurmerkregister van Perspekt toegekend gekregen. Deze manier van auditen was een pilot binnen De Zorgcirkel om mogelijk een andere wijze van auditen te verwelkomen, waarin integraal samenwerken en het 'samen doen' de uitgangspunten vormen.

Regio Egmond-Heiloo

De regio Egmond-Heiloo omvat de locaties Agnes, Prins Hendrik in Egmond aan Zee en De Amberhof en Villa Westervenne in Heiloo. Daarnaast biedt de regio ook thuiszorg. De voornaamste speerpunten voor 2021 waren persoonsgericht werken, aanbod op het gebied van dagbesteding en welzijn passend maken bij de individuele cliëntenbehoefte, inzetten op preventie, meer interdisciplinair samenwerken en de visie van eten en drinken in de praktijk brengen. Wat niet is gelukt, is het starten met een ambulant nachtteam voor de thuiszorg om 24/7 zorg te kunnen bieden. Na een zoektocht voor medewerkers voor dit team, bleek er te weinig animo voor te zijn.

Persoonsgericht werken

Het persoonsgericht werken heeft opnieuw veel aandacht gehad in de regio. De ambassadeur persoonsgericht werken in de regio heeft trainingen op maat gegeven bij alle locaties. Bij Prins Hendrik en Agnes zijn ook de huiskamer-assistenten hierin geschoold. Dit wordt in 2022 voortgezet. Het persoonsgerichte werken wordt steeds meer opgemerkt in de dagelijkse praktijk, onder andere in meer bewegingsvrijheid van bewoners die wonen op een afdeling met een gesloten deur. Door middel van interne audits wordt dit gemonitord, bijvoorbeeld in hoeverre persoonsgerichte informatie terug te zien is in de dossiervoering. Ook is er veel aandacht besteed aan het voeren van cliëntevaluatie-gesprekken, zodat met iedere cliënt minimaal eens in de zes maanden wordt geëvalueerd hoe de zorg wordt ervaren.

Dagbesteding en welzijn

In het aanbod op het gebied van dagbesteding en welzijn zijn belangrijke stappen gezet binnen de regio. Zo zijn er beweegagogen en een muziekagoog aangenomen en is er een therapiehond met begeleider ingezet, tot groot plezier en genoegen van de bewoners. Daarnaast is op o.a. de locatie Prins Hendrik de invulling van vrijwilligersfuncties op de schop gegaan. Het bleek dat er bij cliënten meer behoefte was aan andere vormen van dagbesteding, zoals wandelen, fietsen met een duo-fiets of het spelen van een één-op-één spel. Door dit ook met vrijwilligers op te pakken kon de activiteitenbegeleiding meer persoonsgericht en naar individuele behoefte worden ingezet. Daarnaast zijn er coördinatoren welzijn aangesteld om de activiteiten te coördineren maar bijvoorbeeld ook vernieuwende initiatieven op te zetten met activiteitenbegeleiders en de geboden activiteiten zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de behoefte van de cliënten.



Medicatie

Wat betreft het inzetten op preventie wordt er op de Amberhof gewerkt met de Wolk-heupairbag en is de thuiszorg als eerste onderdeel van de organisatie overgegaan naar het werken met CareXS Meddy, waardoor het toedienproces van medicatie volledig is gedigitaliseerd. Hiermee verwachten we de medicatieveiligheid te verbeteren door fouten te voorkomen en wordt de administratielast voor medewerkers verminderd. Voor 2022 is het plan dat locatie Agnes ook overgaat naar CareXS Meddy.

Interdisciplinair werken

Op het gebied van interdisciplinair samenwerken, is er ingezet om meer behandeling op de locaties aan te kunnen bieden. Zo is er een fysiotherapeut aangesteld en een ruimte met materiaal ingericht. Er is hier steeds meer animo voor vanuit cliënten en er wordt steeds meer gebruik van gemaakt. Daarnaast worden de fysiotherapeut en ergotherapeuten meer betrokken rondom ADL-zorg (algemene dagelijkse levensverrichtingen). De bezetting van de psychologen in het behandelteam is echter nog zeer kwetsbaar. Ook was er een plan om een basisarts aan te nemen, maar deze is tot op heden niet gevonden. Wel konden de diensten van de huidige arts voor locatie Prins Hendrik worden uitgebreid. Bij de thuiszorg wordt er vanuit de behandelteams meer overlegd met de wijkverpleegkundigen, zodat de multidisciplinaire benadering ook bij mensen in de thuisomgeving aangeboden wordt.

Eten en drinken

Ook in de beleving rondom eten en drinken is het streven om zo persoonsgericht mogelijk en naar de behoefte van de cliënt te werken. In 2021 is hiervoor een doorvertaling gemaakt van de organisatievisie naar een regionale visie en zijn doelen opgesteld, gebaseerd op de ideeën en behoeftes in de regio die zijn opgehaald in sessies met medewerkers en de cliëntenraad. In eerste instantie was het plan om met een inspirerende kick-off van start te gaan met de werkgroepen die de doelen in de praktijk gaan brengen op de diverse locaties en afdelingen. Dit kon echter door de coronamaatregelen en omstandigheden niet doorgaan. In plaats daarvan is besloten de kick-off niet meer te organiseren, maar om direct met de werkgroepen aan de slag te gaan. In februari 2022 starten gepaste bijeenkomsten voor de werkgroepen en gaan zij actief aan de slag om de doelen en acties vanuit de visie in de praktijk te brengen.

Regio Purmerend

Regio Purmerend bestaat uit de locaties Jaap van Praag, Middelwijck, Molentocht, Novawhere, Triton, De Viervorst en Zuidland. Daarnaast biedt de regio nog zorg thuis met acht teams verspreid over de regio. Ondanks de voortdurende coronacrisis zijn veel doelen uit het kwaliteitsplan gerealiseerd. Er is vooral een aantal regionale plannen uitgevoerd, maar ook lokale initiatieven. Hieronder is te lezen hoe met ieders inzet de plannen zijn gerealiseerd.

Waarderend samenwerken

Ten behoeve van de gehele regio is vanaf 2020 gestart met het opleiden van leerlingen op de locaties Middelwijck en Molentocht vanuit het gedachtegoed Waarderend Samenwerken (WASA). Het waarderend leren en waarderend samenwerken gaat uit van het principe: wat kan iemand al? En niet: wat moet er allemaal nog geleerd worden? WASA staat voor een manier van werken en leren die uitgaat van wat iemand al meebrengt, jong of oud; iedereen heeft zo zijn ervaringen in het leven. Het gaat erom dat je die ervaringen kunt meenemen in je werk en daar kunnen anderen weer van leren. Vorig jaar is dit project binnen de locaties enthousiast ontvangen. In 2021 is deze ontwikkeling doorgezet met nog eens 8,5 fte leerlingen op deze locaties en dit keer ook met Zuidland erbij. Om dit traject goed te begeleiden zijn er naast de praktijkopleiders interne studentcoaches aangesteld. Deze zijn getraind door de praktijkopleiders. Het betreft medewerkers die gekoppeld worden aan een leerling en de leerling op de werkvloer coachen.

Mantelzorgers naar behoefte ondersteunen

Dit jaar is de mantelzorgconsulent gestart. Een visie en projectplan zijn opgesteld en er zijn binnen elke locatie één of twee aandachtsvelders benoemd. Zij krijgen extra scholing en intervisie om de naasten van de bewoner zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen en begeleiden. Door deze aanpak wordt de rol van de mantelzorgers versterkt waardoor zij een grote rol kunnen blijven spelen in de levensfase van de cliënt. Zij dragen immers bij aan het welbevinden en het geluk van de cliënt. Bovendien is een scan uitgevoerd waarbij de ervaringen van de naasten en de medewerkers zijn opgehaald. Deze eerste meting wordt gebruikt om de behoeften in kaart te brengen en de ondersteuning te kunnen verbeteren. De scan zal over een periode herhaald worden om de voortgang te kunnen meten.

Eve van Dijk is

mantelzorgondersteuner:

“Oprechte aandacht voor de mantelzorg is zo belangrijk. Alle aandacht gaat ongemerkt naar de zorgvrager. Maar het is ook fijn als er af en toe eens iemand is die aan de mantelzorg vraagt: En hoe gaat het nu met jou?”

Visie op welzijn en zorg

Afgelopen jaar is hard gewerkt aan een visie op welzijn en zorg om zo de twee disciplines meer met elkaar te verbinden. Dit betekent dat de regio welzijn positioneert als geïntegreerd onderdeel van zorg, waarbij zorg bijdraagt aan welzijn. Welzijn draagt niet alleen in belangrijke mate bij aan de kwaliteit van leven die ervaren wordt. Een passend aanbod aan welzijn kan de vraag naar zorg uitstellen of beperken. Een eerste stap is gezet met de positionering van de activiteitenbegeleiders onder de zorgmanagers. Hierdoor zijn welzijn en zorg meer één team.

Een tweede stap is gezet met het benoemen van thema's die bijdragen aan de realisatie van de visie. Zoals de visie op eten en drinken. Gastvrijheid, tijd en aandacht voor de maaltijd en voldoen aan de wensen en verwachtingen van de cliënt staan hierin voorop. Een regionale projectgroep eten en drinken heeft het afgelopen jaar verschillende activiteiten ondernomen. Zo worden sfeerproeverijen gehouden waarbij de culinair adviseur een audit doet op eten en drinken en alles wat daarbij komt kijken. Hierbij wordt gelet op eigen regie, gastvrijheid, kwaliteit, veiligheid, duurzaamheid en sfeer, ambiance en gevoel van thuis. Op verschillende locaties worden actief de leden van het achterbanteam (cliëntvertegenwoordiging) betrokken. Op meerdere locaties is gestart met à la carte maaltijden. De bewoner bepaalt zelf (persoonsgericht) wat hij of zij wil eten. Dus geen keuze uit twee maaltijden, maar een keuze uit alle maaltijden die de leverancier levert. De cliënt ervaart dit als een feestje en heeft hierin de eigen regie.

De vrijwilligers zijn ook een belangrijk onderdeel voor het welzijn van cliënten. Afgelopen jaar was het doel om het vrijwilligersbeleid op regionaal niveau te versterken als ook de samenwerking met de regionale vrijwilligersraad beter te structureren. Door onder meer corona vroeg de samenwerking op operationeel niveau maatwerk. De implementatie van de visie op welzijn en zorg loopt door in 2022.

Novawhere: Grand café open in de avond

Een onderdeel van de visie eten en drinken was het langer openstellen van het Grand café in de avond. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid om 's avonds samen te komen, bezoek te ontvangen en kunnen ook buurtbewoners hier iets drinken en de gezelligheid ervaren. Kleine groepen bewoners zijn ook uit eten gegaan in het Grand café om in een andere sfeer de warme maaltijd te nuttigen. Door de opnieuw ingestelde coronamaatregelen heeft dit geen verdere doorgang kunnen krijgen en volgend jaar wordt dit opnieuw onder de aandacht gebracht. Het Grand café is tijdens de lockdown wel open gebleven voor de bewoners als verlengstuk van de huiskamer en onderdeel van de woonomgeving.

Persoonsgericht werken

Het persoonsgericht werken kreeg ook dit jaar veel aandacht. Een aantal instrumenten om hierbij te ondersteunen werd uitgevoerd zoals de PGW-reflectiemeter, de vernieuwde PGW-audits en het cliëntevaluatiegesprek. Alle instrumenten zijn manieren om te reflecteren en te kijken hoe we nog beter persoonsgericht kunnen werken. De PGW-specialbijeenkomst leverde hier ook een bijdrage aan. Dit was een inspirerende bijeenkomst waarbij van iedere locatie de zorgmanager, een zorgcoördinator en de backpacker (coach bij het toepassen van PGW in de dagelijkse praktijk) uitgenodigd waren. Gezamenlijk werd gekeken hoe persoonsgericht we al werken, waar we trots op zijn en waar nog kansen liggen. Er werden succesverhalen verzameld en gedeeld. In 2022 zal deze geslaagde bijeenkomst een vervolg krijgen.

Deskundigheid en begeleiding rond gedragsproblematiek versterken

In samenwerking met Parnassia is een scholingsplan gemaakt voor deskundigheidsbevordering op het gebied van basispsychiatrie en omgaan met onbegrepen gedrag. De scholing is voor verzorgenden IG (individuele gezondheids-

zorg) en verpleegkundigen en vergroot de kennis over psychiatrische ziektebeelden, het ontstaan en verloop van verbaal, grensoverschrijdend en conflictgedrag en het leren handelen in dit soort situaties door het vergroten van de kennis en vaardigheden voor een betere communicatie. Helaas is door corona de scholing later gestart dan gewenst en nog niet afgerond. Door het train-de-trainer programma zal de scholing verder worden uitgebreid.

Op locatie Novawhere bestaat al langer de behoefte om een gespecialiseerd verpleegkundige aan te nemen met deskundigheid op het gebied van gedragsproblematiek. Omdat zich geen geschikte kandidaat heeft aangediend wordt onderzocht hoe de kennis bij een bredere groep medewerkers te verhogen is door middel van 'coaching on the job'.

Waardigheid en trots op locatie

In 2020 hebben de locaties Novawhere en Middelwijck deelgenomen aan de scan van Waardigheid en Trots op locatie. Naar aanleiding van deze scan is er op beide locaties een coachingstraject gestart om ondersteuning te krijgen bij verschillende aandachtspunten. Novawhere heeft dit jaar een herhaalscan gehad en daaruit is geconcludeerd dat het coachingstraject zal worden voortgezet. Dit keer ligt de focus met name op verdere versterking van de teams. Begin volgend jaar zal ook op Middelwijck de herhaalscan worden uitgevoerd. In 2021 heeft locatie Jaap van Praag voor het eerst de scan uitgevoerd en met een mooi resultaat. Er zal daarom voor deze locatie ook geen gebruik gemaakt worden van verdere ondersteuning door Waardigheid en Trots.



Roze loper keurmerk

Al langere tijd bestond de wens om het Roze loper-keurmerk te behalen. Door corona is dit uitgesteld en in mei 2021 is eindelijk het officiële startschot gegeven om op de locaties De Viervorst en Molentocht voor deze certificering te gaan. Vol enthousiasme hebben de locaties dit traject met beide handen aangepakt. Het doel van dit keurmerk is om sociale acceptatie en inclusie van LHBTI (lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen, transgender- en interseksuele personen) in zorg- en welzijnsinstellingen te bevorderen. Met behulp van activiteiten, training, gesprekken en materialen is er bewustwording gecreëerd voor dit onderwerp. Dit leverde mooie gesprekken en ontmoetingen op waarbij bewoners, medewerkers of vrijwilligers zich erkend voelden en ervoeren dat het veilig was om erover te praten. Eind november werd na een audit het Roze loper-keurmerk aan beide locaties toegekend. Nu is het zaak om het onderwerp zichtbaar en levend te houden. De regio is daarnaast voornemens om het aantal locaties met dit keurmerk verder uit te breiden.

De Viervorst: gastvrije ontvangst

De in 2020 voorgenomen 'gastvrije ontvangst' is in het verslagjaar gerealiseerd. De hal in De Viervorst is anders ingericht waardoor een meer huiselijke en klantvriendelijke ontvangst is ontstaan en er een ontmoetingspunt is gerealiseerd. Vrijwilligers zullen dagelijks aanwezig zijn om bezoekers te ontvangen of bewoners te helpen bij vragen of een praatje te maken. De bewoners ervaren dit als een gezellige plek om elkaar te ontmoeten.

Jaap van Praag: versterken gerontopsychiatrie en psychogeriatric

Op één van de afdelingen binnen de locatie Jaap van Praag verblijven bewoners met gerontopsychiatrische aandoeningen. Om meer te begrijpen over deze aandoeningen en beter te kunnen aansluiten bij deze bewoners was er behoefte aan het vergroten van de deskundigheid en het oprispen van de kennis. De medewerkers zijn daarom met een waardevolle scholing gestart en deze wordt afgerond zodra de coronamaatregelen dat weer toelaten.

Regio Zaanstreek

Regio Zaanstreek bestaat uit de locaties Saenden in Zaandam, Jonkerhof en De Keern in Landsmeer en Torenerf in Wormer. Daarnaast biedt de regio Zaanstreek 'zorg thuis' in de vorm van wijkverpleging, dagbesteding, Volledig Pakket Thuis (VPT) en hulp bij huishouding verspreid over de regio en in De Amandelbloesem in Wormerveer en in Burano in Zaandam. Net als in 2020 is er in 2021 veel gebeurd. Niet alles uit het kwaliteitsplan is gerealiseerd; de ontwikkelingen rondom de coronacrisis gingen voor, maar desondanks zijn we er met ieders inzet in geslaagd om het jaar voor cliënten zo prettig en zinvol mogelijk te maken.

Corona

In de eerste maanden van het jaar zijn veel bewoners en medewerkers gevaccineerd. Het aantal besmettingen daalde drastisch en besmette mensen zijn minder ziek. We kunnen bij besmettingen steeds sneller schakelen en beter omgaan met de praktische en mentale gevolgen. Wel valt het op dat de veerkracht van veel collega's door het impactvolle werk in de zorg te lijden heeft gehad. Medewerkers die steeds met beschermingsmiddelen moesten werken, steeds 'aan' stonden en niet meer met het hele team samenkwamen. Om met elkaar te kunnen werken aan

herstel hebben het managementteam en regioteam Zaanstreek het programma Zaanstreek Vitaal ontwikkeld. Vlak voor de eerste vaccinatieronde én vlak voor de boosterronde zijn er hevige uitbraken geweest op locaties. Toch zijn overal veel activiteiten georganiseerd om contact tussen cliënten en hun naasten mogelijk te maken. Er is gebouwd op ervaringen uit het jaar 2020, zoals de zogenoemde bubbelgesprekken tussen bewoner en naaste met een doorzichtig scherm, en er is dankbaar gebruik gemaakt van het beeldbellen met de iPads op de locaties en met mooi weer werden ontmoetingen in de tuin georganiseerd.

Persoonsgericht werken

Het persoonsgericht werken kreeg ook dit jaar veel aandacht. In de Zaanstreek is, op verzoek van de medewerkers zelf, de PGW-reflectiemeter op alle locaties afgenomen. De vernieuwde PGW-audits én uitkomsten van de PGW-reflectiemeter bieden aanknopingspunten om nog verder te verbeteren. In 2021 is ook gestart met de nieuwe cliënt-evaluatie. Dit instrument helpt zicht te krijgen op de ervaringen van cliënten en hun vertegenwoordigers en kan zo bijdragen aan persoonsgerichte zorg. Het persoonlijke gesprek tussen zorgmedewerker en cliënt en naaste verstevigt de relatie en stemt verwachtingen goed af.

Ook is een nieuwe medewerker gastvrijheid aangenomen en aan specifieke behoeften zoals muziek is aandacht gegeven. In samenwerking met mantelzorgers en naasten werd er muziek gemaakt in de huiskamers, op Saenden staat een piano en de geestelijk verzorger maakt playlists voor bijzondere gelegenheden.

De bezetting van de receptie op Torenerf is uitgebreid ten tijde van een grote corona-uitbraak, de rol is aangepast naar de rol van medewerker gastvrijheid voor de hal, de toko en het huis. Er wordt nu gekeken hoe dit structureel ingevuld kan worden.

In 2021 is bij De Keern een voorstel geïmplementeerd van de thuisintake. Verhuizen naar een verpleeghuis is erg stressvol. Door de cliënt in eigen omgeving te bezoeken, wordt de 'verhuisdrempel' verlaagd. Ook is een groep medewerkers bezig geweest met de inrichting van de huiskamers. Er zijn stappen gezet rondom betere verlichting, andere indeling, betere stoelen en nieuwe gordijnen. Op Jonkerhof zijn in 2021 huishoudelijke taken ondergebracht bij facilitair medewerkers. Deze worden persoonsgericht uitgevoerd, waarbij vanzelfsprekend aandacht is voor de behoefte van cliënten.

Roze Loper

In 2021 hebben Torenerf en Saenden het certificaat de Roze Loper (opnieuw) behaald. De overige locaties in de regio zijn in voorbereiding om dit certificaat ook binnen te halen.

Eten en Drinken

De implementatie op de visie eten en drinken is gestart. Een werkgroep komt frequent bijeen om evaluaties en acties uit te zetten. Zo zijn er sfeerproeverijen geweest, zijn processen gewijzigd en zijn we klaar voor een volgende stap: processen en procedures omschrijven en vastleggen.

Wet zorg en dwang (Wzd)

In het kader van de visie op Vrijheid en veiligheid hebben op elke locatie trainingen plaatsgevonden. Daarbij is ook een alternatievenlijst aangeboden om vrijwillige zorg te kunnen bieden, aangevuld met laagdrempelig te benaderen contactpersonen om te sparren bij casussen rondom (on)vrijwillige zorgverlening.

Personeel

In Torenerf en Saenden zijn negen medewerkers gediplomeerd tot helpende/helpende-plus. Er waren vijf medewerkers in opleiding voor verzorgende IG, die in 2021 de opleiding hebben afgerond. Op Saenden is de transitie van verzorgings- naar verpleeghuis gaande. Er vinden enkele interventies plaats om Saenden nog beter te maken. Deze zijn erop gericht de aansturing op Saenden te versterken zodat de teams zich echt kunnen focussen op de zorg en het welzijn van de bewoners. Halverwege 2021 stelden we vast dat de omvang en diversiteit van het onderhoud en de beweging op Saenden niet aansloten bij de span of control van de zorgmanager. Er is een verbeteraanpak met analyse gemaakt en een tweede zorgmanager aangenomen.

Nieuw wonen initiatieven

De regio heeft fors geïnvesteerd in nieuw wonen initiatieven, te weten Burano, Hamlet, Zaanverbindt. Nieuw Saenden en Wooncirkel behouden haven.



Regio GRZ

De regio GRZ van De Zorgcirkel heeft in 2021 aandacht besteed aan meerdere onderwerpen. Hieronder belichten we er een aantal.

Covid-19

In 2021 is de observatie- en herstelafdeling in de Noordwest ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar operationeel geworden, waardoor de samenwerking met dit ziekenhuis is geïntensiveerd.

De coronapandemie heeft veel aandacht en inzet van de GRZ gevraagd. De GRZ heeft ook in 2021 zorg en behandeling geboden aan mensen met Covid-19 in de covidunits in Jaap van Praag en het Dijklanderziekenhuis in Purmerend. Hierbij is intensief samengewerkt met Eevan.

Binnen GZPLUS is in 2020 een covidrevalidatieprogramma ontwikkeld voor klinische/ambulante/1e lijn revalidatie. Hierbij is nauw samengewerkt met Verenso en het LUMC. Dit revalidatieprogramma CO-FIT+ is in 2021 doorontwikkeld. Behandeling vond klinisch en ambulant plaats.

Interdisciplinair werken

In 2021 is door GRZ een start gemaakt met het versterken van het interdisciplinair werken. In de praatplaat wordt duidelijk gemaakt hoe De Zorgcirkel GRZ de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor alle aspecten van geriatrische revalidatiezorg wil gaan organiseren. De kern is dat over de grenzen van de eigen discipline heen wordt samengewerkt aan hoe het beter kan.

Veilige medicatiezorg

Alle afdelingen van De Zorgcirkel GRZ zijn gestart met elektronische toedienregistratie (eTDR). Eerder werkten medewerkers van een van de afdelingen al met Medimo. Nu werken alle afdelingen met Medimo, waarbij ook de zogenaamde closed loop is georganiseerd. Hierbij werken voorschrijvers, apotheken en de toedieners niet meer in hun eigen, maar in één gemeenschappelijk systeem. Hierdoor is de foutenkans door verschillen tussen de systemen aanmerkelijk lager.

De invoering van het systeem vroeg en vraagt veel van alle betrokkenen, omdat werkwijzen, taken en verantwoordelijkheden behoorlijk veranderen. De eerste resultaten duiden er echter op dat het aantal medicatie-incidenten na de invoering van eTDR daalt.

Focus op medewerkers en vrijwilligers

Medewerkers en vrijwilligers zijn de kurk waar goede liefdevolle zorg op drijft. In de herijking van de strategische koers doen we daarom concrete beloften aan medewerkers en vrijwilligers. In 2021 is o.a. gewerkt aan de medewerkersreis, digitalisering en integraal werken.

In 2021 konden vrijwilligers als gevolg van corona lang geen bijdrage leveren. Zij werden gemist door cliënten en medewerkers. In 2022 wordt er gewerkt aan het meer Zorgcirkelbreed beschikbaar krijgen van relevante informatie voor vrijwilligers.



Interview Mario Verlaat, manager HR

"Ook in de herijkte koers doen we de belofte dat je bij De Zorgcirkel mag leren"

Het zijn moeilijke jaren die achter ons liggen. Het is door de pandemie twee jaar lang alle hens aan dek geweest om goed voor cliënten maar ook goed voor elkaar te zorgen, vertelt Mario Verlaat, manager HR (Human Resources). Verschillende ontwikkelingen op het vlak van HR zijn dan ook uitgesteld om ruimte te bieden aan het primaire proces. De afdeling is in deze hectische periode ook betrokken geweest bij de ondersteuning van het primaire proces, van het organiseren van vaccinatiecampagnes tot ondersteuning bij de dagelijkse zorg van cliënten om zorgteams te ontlasten.

Nieuwe manager HR

Mario Verlaat is de nieuwe manager HR bij De Zorgcirkel. Het allerbelangrijkst in zijn nieuwe baan? "De voordeur openzetten, een haardvuurtje aansteken en dan de achterdeur gesloten houden. We moeten, met andere woorden, voorkomen dat mensen onnodig weggaan. We moeten ervoor zorgen dat mensen zich op hun plek voelen bij ons, vanaf het moment dat ze starten bij De Zorgcirkel en beginnen met het inwerktraject. Dat kunnen we nog beter doen, zodat we in dat stadium geen goede mensen kwijtraken." Meer grip krijgen op waarom medewerkers weggaan, helpt daarbij ook. We vragen in deze tijd veel van hen, legt Mario uit. "Daarbij moeten we hen ook zo goed mogelijk ondersteunen."

MD-traject

Als er iets is dat de afgelopen jaren nog eens is benadrukt, dan is het wel dat medewerkers de kern van de organisatie zijn. Om hen goed te begeleiden in het persoonsgericht werken, worden er al enkele jaren trainingen georganiseerd. Ook kent De Zorgcirkel een ontwikkelprogramma voor leidinggevendenden (MD-traject). In 2021 lag de nadruk op het coachen en ondersteunen van leidinggevendenden om hun rol in het begeleiden van medewerkers te versterken. Een belangrijk onderdeel is ook het meenemen van leidinggevendenden in de herijkte strategische koers van de organisatie, zodat zij het kunnen vertalen naar de teams. Tijdens een speciale koers-tweedaagse gingen de leiders van de organisatie met de koers aan de slag.

Vitaliteitsbeleid

De pandemie zorgde niet alleen voor hoge werkdruk, ook de omstandigheden waren niet altijd gemakkelijk, ook niet in 2021. Werken met een mondneusmasker, afstand bewaren tot elkaar en tot cliënten, zieke cliënten en meer cliënten dan gewoon die overleden, en ook medewerkers die zelf te maken kregen met corona; het heeft alles bij elkaar gezorgd voor meer uitval van medewerkers en daarmee voor een verhoogde werkdruk. Vitaliteit moet dan ook in 2022 een van de speerpunten van beleid blijven, als het aan Mario ligt. "Door het reguliere medewerkers-participatie-onderzoek (mpo) weten we meer over welke behoeften medewerkers zelf hebben en waarop we moeten gaan inzetten. Denk aan het ondersteunen van medewerkers om hun mentale weerbaarheid te vergroten en het aanbod meer toespitsen op de levensfase van medewerkers.

Tinka Moens is projectmedewerker vitaliteit:

"De afgelopen twee jaar zijn heel uitdagend geweest. Daarom zijn we met Inuka coaching gestart. Inuka biedt online ondersteuning als je vastloopt of dat wilt voorkomen. Inmiddels hebben hier al vele collega's gebruik van gemaakt."

Ook het verzuimbeleid Werkbaar Beter helpt om mensen gezond aan het werk te houden. Daarnaast is het digitale coachingsprogramma Inuka een goede methode gebleken voor het welzijn en de geestelijke gezondheid van medewerkers, ondersteund door een externe partij. In 2021 is gestart met de peer-to-peer-support en bellijnen voor medewerkers, een laagdrempelige manier van elkaar ondersteunen in het werk. Eveneens een waardevol middel tijdens de pandemie.

Functiehuis

Het project om het functiehuis opnieuw in te richten, heeft door de pandemie flinke vertraging opgelopen. Dat komt mede doordat medewerkers een actieve rol vervullen in het proces om dit nieuwe functiehuis te realiseren en juist zij, de medewerkers, hadden wel wat anders aan hun hoofd het afgelopen jaar. Mario: "De functies zijn inmiddels herzien en er zijn meer generieke profielen uitgekomen." Mario verwacht dat het vernieuwde functiehuis in 2022 wordt afgerond.



Cirkelnet

Met de introductie van Cirkelnet, ons sociale intranet, hebben we een belangrijke stap gezet in het beter digitaal informeren en betrekken van medewerkers. Ook een groep medewerkers die nog werkten zonder digitaal Zorgcirkelaccount. Met een actief adoptieprogramma zijn alle medewerkers in staat gesteld Cirkelnet te gaan gebruiken.

Project 'Digivaardig'

We vragen van alle medewerkers meer op digitaal vlak. Dat past bij deze tijd en dat heeft een heel positieve kant. Door digitale middelen kunnen we immers efficiënter werken waardoor meer tijd voor

cliënten overblijft. Het heeft echter ook een kant die veel aandacht vraagt. Mario: "Het helpt ons enorm in ons werk, maar daarvoor is het wel noodzakelijk dat je comfortabel en bekwaam bent in het werken met digitale middelen, en dat is niet altijd zo. We moeten inzetten op dat gevoel van bekwaamheid en dat zien te realiseren."

In de herziene koers die De Zorgcirkel in 2021 vaststelde, doen we de belofte dat je als medewerker bij De Zorgcirkel mag leren. Om die belofte aan medewerkers na te komen, moeten we eenvoud brengen waar het kan, ook met digitale middelen. Die verbinding kunnen we nog meer leggen: tussen eenvoud en digitaal werken." De Zorgcirkel zet zich daarbij met een speciaal programma in voor het digitaal vaardiger maken van alle medewerkers, onder meer via de inzet van digicoaches.

Interview Marco Jansen, manager afdeling I, I & I, over digitale ontwikkelingen

"Samen met medewerkers, cliënten en relaties kozen we een nieuw elektronisch cliëntdossier"

De persoonsgerichte benadering waarop de cliënt bij De Zorgcirkel mag rekenen, willen we nog meer ondersteunen met een elektronisch cliëntdossier (ECD) waarmee medewerkers bij het leren kennen van de cliënt in een oogopslag inzicht krijgen in zijn wensen, behoeften en gebruiken. Het ECD is dan ook de kern van het applicatielandschap en is de meest gebruikte applicatie van De Zorgcirkel.

In oktober 2021 heeft De Zorgcirkel besloten een nieuw ECD aan te schaffen en niet het al in gebruik zijnde te optimaliseren. Voordat voor dit ECD gekozen is, hebben we met veel medewerkers, cliënten en hun relaties een proces doorlopen om dat nieuwe ECD met elkaar te kiezen, vertelt Marco Jansen, manager Informatievoorziening, ICT & Innovatie (I, I & I) "Het was een bijzonder proces omdat medewerkers vaak wel bij zoiets worden betrokken, maar cliënten nauwelijks. De naam is 'cliëntendossier', dus dat is eigenlijk vreemd." Vijf familieleden en twee cliënten hebben, naast zo'n veertig tot vijftig medewerkers, deelgenomen aan demonstratiebijeenkomsten en hun mening is betrokken in de besluitvorming over het nieuwe ECD.

"Gekozen is voor het ECD van Nedap, vanwege de uitstraling en de gebruiksvriendelijkheid. Het is eenvoudig in het gebruik en fijn om mee te werken. Ook is deze leverancier op de toekomst gericht", legt Marco uit, en loopt voorop in de doorontwikkeling ervan. "We verwachten dat we met dit nieuwe ECD efficiënter kunnen werken en 2 procent meer

tijd over houden voor de cliënt.” Vernieuwend is dat de leverancier zich daaraan heeft gecommitteerd door afspraken in het contract. Marco: “Als we die 2 procent niet halen, berekent hij een lager tarief aan ons door.”

Een onderdeel van het ECD is het cliëntportaal. Er zijn inmiddels ongeveer 1500 actieve portaalgebruikers. Marco: “We moeten niet onderschatten dat inloggen op een digitaal systeem voor steeds meer mensen normaler wordt. Ook voor cliënten en hun naasten.” In de tweede helft van 2022, doorlopend in 2023, wordt het nieuwe ECD geïmplementeerd.

Herijking meerjarenstrategie Informatievoorziening ICT

Niet alleen het portaal kent ieder jaar weer meer gebruikers, dat geldt ook voor digitalisering in brede zin, bijvoorbeeld beeldbellen. Langzaam maar zeker worden steeds meer digitale middelen in gebruik genomen, mede door de coronacrisis waardoor zoiets simpels als het downloaden van de CoronoCheckApp tot de dagelijkse vaardigheden is gaan behoren. Een herijking van de meerjarenstrategie Informatievoorziening ICT was daarom nodig, vertelt Marco. “Ook vanwege het nieuwe ECD, waardoor de afhankelijkheid van digitale vaardigheden alleen maar groter wordt. Dat moeten we heel goed ondersteunen als organisatie.” De toekomstverkenning heeft Marco in 2021 met medewerkers uit de verpleging en verzorging gedaan. Een boeiend traject.

Als fictief voorbeeld van toekomstige zorg vertelt Marco over meneer en mevrouw Visser die de komende jaren bij De Zorgcirkel aankloppen. Hoe ziet hun cliëntreis er dan uit? Stel, meneer Visser breekt zijn heup. Marco: “Nadat hij in het ziekenhuis is geopereerd, gaat hij niet revalideren bij De Zorgcirkel maar mag al snel naar huis om verder te herstellen. Thuis herstellen mensen het snelste, maar wel met de goede ondersteunende middelen.” We kunnen nog veel meer middelen inzetten dan we nu doen. Maar daarvoor moeten we een omslag maken naar ‘anders denken’, legt Marco uit. “We hebben sensoren, we kunnen beeldbellen, we kunnen een zorgrobot inzetten, maar we gaan er nog wat te veel vanuit dat techniek aanvullend is op door medewerkers geleverde zorg.”

Bij het inzetten van techniek moeten we ook een omslag maken naar denken vanuit de cliënt. De ene cliënt vindt het prettig dat iedere dag een zorgmedewerker op bezoek komt, de andere niet. Marco: “Voor een selectieve groep cliënten is bijvoorbeeld een zorgrobot een uitkomst, waarbij de cliënt een melding krijgt als medicatie moet worden ingenomen. We moeten af van het idee dat techniek in de zorg voor ‘erbij’ is.”

Informatiebeveiliging

Ook informatiebeveiliging was in 2021 een belangrijk onderwerp, al benadrukt Marco dat de coronacrisis wel vertragend heeft gewerkt. Als we het hebben over informatiebeveiliging, dan gaat het over beleid, gedrag en techniek. Het grootste risico is nog steeds ‘gedrag’, legt Marco uit, daarom is het noodzakelijk dat iedere medewerker de e-learning Informatieveiligheid volgt, gebaseerd op de NEN 7510. Het is voor alle medewerkers een verplichte e-learning. Marco: “We komen uit een situatie waarbij we de intake op een papiertje deden, dat in de broekzak belandde om thuis uit te typen of in een lade verdween. Dat kon gaan rondzwerven alsof het een boodschappenlijstje was. Informatieveiligheid is essentieel vanuit het perspectief van de cliënt. Het mag bijvoorbeeld niet gebeuren dat cliënt- of medewerkersgegevens in verkeerde handen vallen.”

Vragen in de e-learning gaan onder meer over informatie op papier of over het herkennen van ransomware [gijzelsoftware]. Inmiddels heeft ongeveer 40 procent van de medewerkers de e-learning gedaan. Hoe kunnen meer medewerkers worden overgehaald om de e-learning te volgen? Medewerkers belonen als ze het gaan doen en erop aanspreken als ze het niet doen, legt Marco uit. “Belonen doen we door als mensen iets melden, dat serieus te nemen. Zo is voor een aantal teamleiders een iPad ter beschikking gesteld, omdat medewerkers aangaven geen alternatief te hebben voor het briefje bij de intake.” ‘Aanspreken’ gebeurt door de manager; iedere medewerker moet de e-learning doen. Marco bezint zich met het managementteam op middelen om dat weer van nieuw elan te voorzien.

Digicoaches

Ook het goed ondersteunen van digivaardigheden, moet weer nieuw leven worden ingeblazen. Digicoaches zijn daarin belangrijk. Deze coaches zijn in 2020 geselecteerd na een algemene interne oproep onder collega’s. Zij vinden het doorgaans leuk om te werken met digitale middelen en dus anderen kunnen coachen. Marco: “We moeten voor hen wat meer in de voorwaardelijke sfeer realiseren, qua uren en inzet. Daar hebben we ook weer van geleerd in 2021.” Digi- en techvaardigheden zijn die vaardigheden op tech-

**Mirjam Kerssens is projectmedewerker
#allemaaldigivaardig:**

**“Het verbeteren van digitale vaardigheden
levert onafhankelijkheid, werkgeluk, kennis én
tijd op. Achteraf zijn mensen trots op zichzelf
dat ze de digitale vraagstukken tijdens het werk
zelf kunnen oplossen en het niet meer hoeven
te vragen aan collega’s of leidinggevenden.”**

nisch en digitaal vlak die bij je functie horen om je werk, goed, zorgvuldig en veilig te doen. Voor iedereen, of je nou bestuurder bent of receptionist, gelden dus eigen vaardigheden.

Netwerkinfrastructuur vernieuwd

Alle materiële zaken die met IT (informatietechnologie) te maken hebben, van bekabeling tot switches, zijn in 2021 op alle locaties opgeruimd en vernieuwd. Dat is een enorme klus geweest, die niettemin voortvarend en met succes is aangepakt en uitgevoerd. Marco: "We hadden vanuit De Zorgcirkel een heel goede projectmanager. We gaan de komende tijd nog veel meer projectmanagement nodig hebben bij De Zorgcirkel en deze ervaring het afgelopen jaar heeft ons doen inzien dat goed projectmanagement essentieel is."

Project integraal en hybride werkend ondersteuningslint

Het ondersteuningslint is op dit moment verspreid gehuisvest op een drietal locaties in Purmerend, met daarnaast werkplekken in de andere regio's. Omdat de vraag naar zorgplekken op locatie Molentocht in Purmerend groter is dan het aanbod, worden daar in 2022 extra plekken voor cliënten gecreëerd. Daarmee komen de werkplekken van het ondersteuningslint op die locatie te vervallen. Dit is aanleiding om een nieuwe 'samenwerklocatie' voor het gehele ondersteuningslint te realiseren, om daarmee het integraal werken van het ondersteuningslint ter ondersteuning van de regio's te stimuleren en verder te versterken.

Hiertoe is in juni het project 'integraal en hybride werkend ondersteuningslint' gestart. Het project bestaat uit een viertal fasen, waarvan de eerste fase: de initiatieffase, in oktober is afgerond met een initiatiefdocument. Daarin is op hoofdlijnen beschreven wat het programma voor de nieuwe locatie op hoofdlijnen inhoudt, welke locaties geschikt en welke varianten mogelijk zijn en wat dit voor de aspecten organisatie, geld, tijd, kwaliteit, risico's en kansen betekent. Vervolgens is gestart met de definitiefase die zal resulteren in een programma van eisen. Gelijktijdig is de zoektocht naar de nieuwe locatie begonnen. Na afronding van het programma van eisen volgen de ontwerp- en realisatiefase. De verhuizing naar de nieuwe locatie is eind 2022 gepland.

Incidenten medewerkers 2021 en Arbo

In 2021 zijn 460 meldingen incidenten medewerkers gedaan. Dit is een stijging t.o.v. 2020 van ruim 22% (376 meldingen).

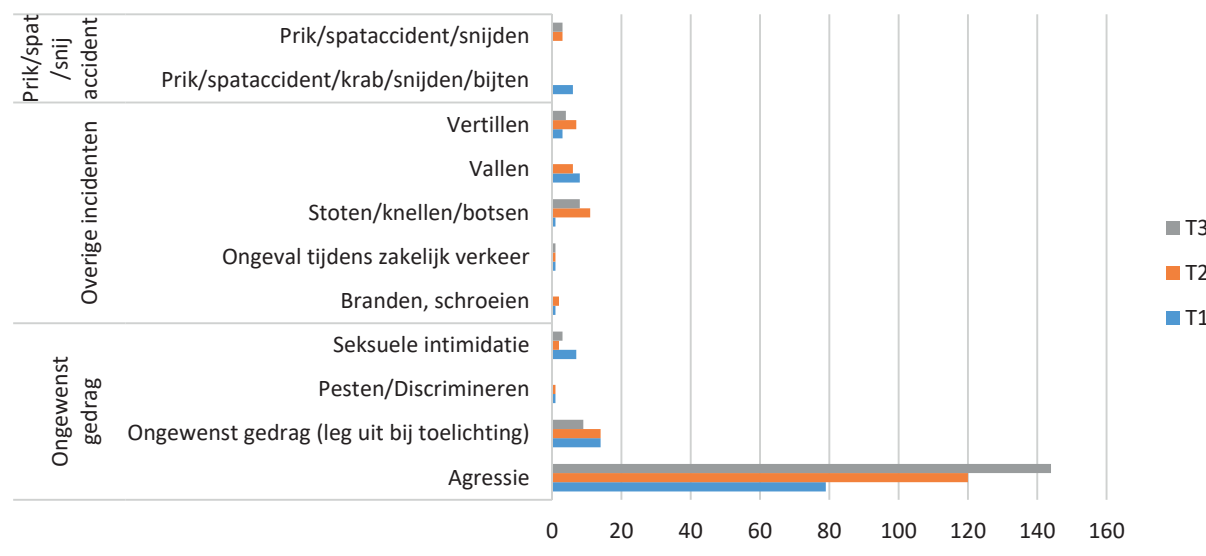
- De meeste incidenten zijn agressie van een bewoner: 343 meldingen (74,6%). Dit is een stijging ten opzichte van 2020 255 meldingen (67,8%). Hierin zitten ook de meldingen krabben, bijten en slaan. Dit kan de verhoging van deze categorie deels verklaren. Opvallend is dat over het hele jaar elk trimester een stijging is van de meldingen agressie.
- Van ongewenst gedrag zijn er 37 meldingen (8,1%). Dit is een daling ten opzichte van 2020 53 meldingen (14%).
- Van prik, spat snij incidenten zijn er 6 meldingen (1,3%) gemeld via het Melding Incidenten Medewerkers (MIM) formulier. Er zijn 11 meldingen gemeld via het Prikpunt. Dit is een daling ten opzichte van 2020 16 meldingen (2,9%) bij het Prikpunt, die niet allemaal gemeld zijn via het MIM-formulier.

Bij prikincidenten dient door de medewerker contact te worden opgenomen met het Prikpunt. Jaarlijks vindt er een evaluatie plaats met het prikpunt over het aantal meldingen en mogelijk te nemen verbetermaatregelen. In vergelijking met de gemiddelde incidentie van ActiZ leden die bij het prikpunt zijn aangesloten is ons percentage meldingen ten opzichte van het aantal medewerkers 'at risk' iets lager (0,44% ten opzichte van 0,55%). Er zijn dit jaar 2 meldingen gedaan na 24 uur, waardoor de medewerker een onnodig risico loopt, omdat er niet altijd meer volgens protocol gehandeld kan worden door het prikpunt. Hiertegenover staat dat het aantal meldingen binnen een uur gestegen is vergeleken met vorig jaar (9 van de 11 ten opzichte van 4 van de 16).

- Van ongeval zakelijk verkeer zijn er 3 meldingen (0,6%), in 2020 waren dit er ook 3 (1,3%).
- Van een val zijn er 14 meldingen (3%), waarbij er in 2 gevallen sprake was van letsel en verzuim. Dit zijn even veel meldingen als in 2020, 14 meldingen (3,72%). Bij melding van letsel met verzuim, dient er door de medewerker een letselschade formulier te worden ingevuld. Wanneer dit ontbreekt wordt deze nagestuurd.

Aantal van soort (bijna) incidenten					
	T1	T2	T3	Eindtotaal	Percentage
Ongewenst gedrag	101	137	156	394	85,7%
Agressie	79	120	144	343	74,6%
Ongewenst gedrag	14	14	9	37	8,1%
Pesten / discrimineren	1	1		2	0,4%
Seksuele intimidatie	7	2	3	12	2m6/5
Overige incidenten	14	27	13	54	11,7%
Branden, schroeien	1	2		3	0,7%
Ongeval tijdens zakelijk verkeer	1	1	1	3	0,7%
Stoten/knellen/botsen	1	11	8	20	4,3%
Vallen	8	6	0	14	3,0%
Vertillen	3	7	4	14	3,0%
Prik-/spat-/snijaccident	6	3	3	12	2,6%
Prik-/spataccident/krab/snijden/bijten	6			6	1,3%
Prik-/spataccident/snijden		3	3	6	1,3%
Eindtotaal	121	167	172	460	100%

MIM 2021



Verbeterpunten voor 2022

- Bij agressie een onderverdeling maken naar fysiek en verbaal. Aandacht voor agressie van cliënten naar medewerkers blijft belangrijk.
- Onderscheid maken tussen prik-, snij- en spatincidenten enerzijds en krabben/snijden bijten/slaan anderzijds. Deze laatste onder fysieke agressie laten vallen.
- Onderzoeken hoe we meer zicht kunnen krijgen op de genomen maatregelen en de effectiviteit ervan.
- Aandacht voor het maken van een MIM nadat er een melding is gedaan bij het Prikpunt.

Personeelssamenstelling

Peildatum december 2021

Aantal medewerkers naar functietype		
Type functie	Aantal medewerkers	Aantal FTE
Verpleging en verzorging	3027	1528
Leerlingen	299	235
Activiteitenbegeleiding	67	42
Behandelaars	177	133
Zorgmanagement	35	33
Overige medewerkers	669	439
Totaal	4.274	2410

Aantal vrijwilligers De Zorgcirkel	
Vrijwilligers	1080

Overige kengetallen medewerkers	
Categorie	Percentage
Instroom	23,4%
Uitstroom	20,8%
Verhouding van personele kosten in % van de omzet	72%

Aantal medewerkers verzorging, verpleging en activiteitenbegeleiding naar kwalificatieniveau in verpleeghuiscare		
Niveau	Aantal	Percentage
Niveau 1	635	66%
Niveau 2	339	16%
Niveau 3	696	3%
Niveau 4 en hoger	326	15%
Totaal	1996	100%

Het aantal medewerkers is (december 2021) 4.274 (excl. stagiaires en PNIL). Ter vergelijking eind 2020 4.101 medewerkers.

De instroom overtrof de uitstroom. De toename zit vooral in tijdelijke contracten. Monitoring is nodig met oog op de Wet arbeidsmarkt in balans (WAB). Het aandeel tijdelijke contracten ligt nu op 22,7%, dat is boven de kritische grens. Dat getal zien we graag lager.

Vrijwilligers

Het aantal vrijwilligers (december 2021) is 1082 (tegenover 1290 vrijwilligers eind 2020). Het vrijwilligersbestand is afgelopen jaar gedaald, ruim 330 vertrekkers tegenover 130 nieuwe krachten. Als gevolg van Covid konden vrijwilligers minder goed meedraaien. Vrijwilligers zijn belangrijk voor De Zorgcirkel. Zij hebben een belangrijke rol in het ondersteunen van de informele zorg. Onderzocht wordt hoe we vrijwilligers Zorgcirkel-breed beter kunnen informeren en betrekken bij de ontwikkelingen.



Vrijwilligster Kitty:
"Alleen al de glimlach van een bewoner, als ik hem of haar uitnodig voor een wandeling of iets dergelijks, geeft mij genoeg voldoening om dit werk al heel veel jaren met plezier te doen!"

Focus op samenwerkingspartners en externe relaties

In verbinding met samenwerkingspartners en externe relaties werken wij aan het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg voor ouderen.

Regioplatform

Leidende vraag voor De Zorgcirkel in de samenwerking met andere partijen is hoe we de zorg en de afstemming eromheen voor kwetsbare ouderen in onze regio het beste organiseren. Joost Lammerts en Marco Jansen: "Met het Dijklander Ziekenhuis, de Noordwest Ziekenhuisgroep en Omring werken we aan een herontwerp voor triage, transfer en netwerkzorg met behulp van digitale oplossingen, niet meer op papier. Zelfregie van patiënten/cliënten staat daarbij voorop. Dat betekent dat we onze oplossing moeten kunnen koppelen aan de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) van de patiënt/cliënt." In dit zogeheten regioplatform werken deze vier partijen met elkaar aan gezamenlijke digitale gegevensuitwisseling, een zorgnetwerkomgeving, waarin medisch specialisten, behandelaren en verpleegkundigen kunnen rapporteren. Op termijn zullen ook de huisartsen aansluiten.



Onder de namen 'G'OUDE' in Zaanstreek-Waterland en 'VONK' in Noord-Kennemerland worden in 2022 de initiatieven uit deze twee regiovisies uitgewerkt en uitgevoerd in een programma. Per thematafel worden diverse projecten uitgevoerd.

Vitaal Oud in Noord-Kennemerland

Ouderen wonen langer thuis en om dat tot een succes te maken, vraagt van alle betrokken partijen een bijdrage. Partijen die met elkaar samenwerken in Vitaal Oud in Noord-Kennemerland (VONK). Joost Lammerts, regiodirecteur Egmond-Heiloo en lid van de stuurgroep van het Regioplatform vertelt dat daarvoor drie leidende principes gelden:



- De eigen regie van mensen staat centraal
- Het gaat om passende zorg én welzijn
- Samen maken we het beter.

Joost: "De combinatie van zorg en welzijn is nieuw. Voor de gezondheid en het functioneren van het individu, tegen zo laag mogelijke kosten, moeten we niet alleen naar de zorgondersteuning kijken, maar ook hoe ouderen hun welbevinden ervaren."

De regionale partijen gaan eerst samenwerken in projecten die al lopen. "Door ze te verbreden naar andere samenwerkingspartners, ontstaat meerwaarde en versterken we de regio", zegt Joost. Voor drie projecten is die samenwerking al gestart:

1. De Sociale benadering van dementie, waarmee De Zorgcirkel onder bezielende leiding van Joost al in eerdere jaren startte. Vrijwilligers: mensen met afstand tot de arbeidsmarkt, studenten en zij die een migratieachtergrond hebben/statushouders zijn, gaan via de sociale benadering informele zorg leveren aan mensen met dementie en hun partners in Villa Prins Hendrik. Joost: "Vanuit De Zorgcirkel gaan we een train-de-trainer-module opzetten, zodat we het kunnen uitrollen naar andere organisaties."
2. Levensloopbestendig wonen: er is in 2021 een 'pact wonen' gesloten waarvan de uitvoering nog moet beginnen. Omdat mensen langer thuis wonen, gaan er meerdere zorgorganisaties naar mensen thuis in plaats van zorg te verlenen binnen de vier muren van de zorgorganisatie. Het idee achter het pact is dat alle organisaties die in een bepaalde wijk of appartementencomplex zorg leveren, kijken of de zorg gebundeld kan worden, waardoor niet iedere organisatie erheen hoeft.
3. Valpreventiezorgpad: een speciaal zorgpad is ontwikkeld voor mensen die waarschijnlijk gaan vallen, eerder gevallen zijn of voortdurend vallen. Hier vindt bundeling van de zorg vanuit het ziekenhuis, fysiotherapeuten en huisartsen plaats, waardoor betere valpreventie gerealiseerd kan gaan worden.

Gezond oud worden in Zaanstreek-Waterland (G'OOD)

In 2021 is, vanuit de 'Regiovisie zorg voor ouderen Zaanstreek-Waterland', de samenwerking tussen regionale zorg-, welzijns-, woonorganisaties, de gemeenten en de zorgverzekeraar verder geïntensiveerd, versterkt en inhoudelijk uitgewerkt. De regio Zaanstreek heeft hierin bestuurlijk de nodige stappen kunnen zetten, waarin de regio Waterland in 2022 zal volgen en zal aansluiten. De Zorgcirkel gelooft in de kracht van regionaal samenwerken, het belang daarvan voor de zorg voor ouderen en heeft een betrokken en actieve rol bij het realiseren hiervan. Er is al veel samenwerking in de regio en de bestaande samenwerkingsverbanden tussen de regionale partners worden verbonden met het enthousiasme van en ondergebracht bij de (bestuurlijke tafel van) G'OOD.

Bijlagen

Cijfers en analyse Wet zorg en dwang (Wzd) 2021

A. Onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg met beperking

Inleiding

De wijze waarop de analyse tot stand is gekomen

De informatie in onderstaande tabel is afkomstig uit de Wzd-module in het ECD; in deze module registreren de zorgverantwoordelijken de ingezette 'onvrijwillige zorg' en de 'vrijwillige zorg met beperking'. Deze cijfers zijn besproken met de Wzd-functionarissen en de projectgroep Vrijheid en Veiligheid en in andere gremia in de organisatie, zoals het MT.

Deze cijfers en analyse zijn ook in de centrale cliëntenraad besproken. De centrale cliëntenraad gaf aan blij te zijn met het geringe percentage van inzet van onvrijwillige zorg. De leden van de CCR hopen dat de diverse vormen van leren worden meegenomen en dat dan met de juiste attitude zorg wordt verleend met oog voor preventie van onvrijwillige zorg.

Het afgelopen jaar zijn er tussentijds op een aantal afdelingen besprekingen geweest over de informatie die uit de Wzd-module gehaald kon worden en zijn er in alle regio's waarderende audits gedaan. Waar relevant voor de analyse is deze informatie in dit stuk meegenomen.



Locatie Met aantal cliënten op Wzd-locatie en vestigingsnum mer	Afdeling	Onvrijwillige zorg (Ovz)					Onvrijwillige zorg (Ovz)					Vrijwillige zorg met beperking					Vrijwillige zorg met beperking					Opmerkingen
		1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					
		Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	
Molentocht 53 cliënten 000021768978	Eiken- hof	0	0	0			1	1			4	4	4			2	2	2				
	Berk- enhof	1	1				2	2			3	3	3			3	3	3			2 ^e helft 2021: Ovz: 1x ADL, 1x fixatie, 1x toezicht	
	Linde- hof										2	2	0			3	3	3				
	Tul- pen- hof										0	0	0			1	1	1				
	Rozen- hof																					
Molentocht totaal		1	1		1,9	1,9	3	3		5,7	5,7	9	9	7	17	17	9	9	9	17	17	Vrijwillig met beperking: vnl. psychofarmaca; 2 ^e helft jaar: Ovz: 1x ADL, 1x verlaten locatie, 1x fixatie
Novawhere 1 ^e + kade 58 cliënten 000021768986		2	2	1	3,4	3,4	5	5	2	8,6	8,6	1	1	1	1,7	1,7	1	2	2	1,7	3,4	2 ^e helft 2021 : Ovz: 2x ADL, 2x medicatie, 1x locatie niet verlaten lets <i>toegenomen</i> Ovz tov 1 ^e helft jaar
Viervorst 17 cliënten 000021769044			0		0	0		0				2	2	1	11,8	5,9	1	2	2	5,9	11,8	

Locatie Met aantal cliënten op Wzd-locatie en vestigingsnum mer	Afdeling	Onvrijwillige zorg (Ovz)					Onvrijwillige zorg (Ovz)					Vrijwillige zorg met beperking					Vrijwillige zorg met beperking					Opmerkingen
		1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					
		Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	Aantal cliënten	Aantal toepassingen	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassingen	
Zuidland 31 cliënten 000021769001			0													3	3	2	9,7	9,7	Opm: Nog geen gegevens via Kwaliteitsmonitor	
Triton 21 cliënten 000024623202			0													3	3		14,3	14,3	Opm: Nog geen gegevens via Kwaliteitsmonitor registratie 1 ^e half jaar niet betrouwbaar	
Middelwijk 28 cliënten 000021771340		0	0								1	4	4	3,6	14,3	1	2	2	3,6	7,1		
Nicolaashof 60 cliënten 000021771316																						
	Alg	2	3				2	3	2/3?													
	Toren A									2	5	1				2	6	4			*1 cl met 4 toepassingen	
	Toren B									5	5	5				4	6	6			Vnl. psychofarmaca	
Nicolaashof totaal		2	3		3,3	5	2	3	2/ 3?	3,3	5	7	10	6	11,7	16,7	6	12	10	10	20	2 ^e helft jaar: toename psychofarmaca
Gouwzee 2 ^e etage: 11 cliënten 000021769079		0	0		0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		
De Friese Vlaak		0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Locatie Met aantal cliënten op Wzd-locatie en vestigingsnum mer	Afdeling	Onvrijwillige zorg (Ovz)					Onvrijwillige zorg (Ovz)					Vrijwillige zorg met beperking					Vrijwillige zorg met beperking					Opmerkingen
		1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					
		Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	
15 cliënten 000048943533																						*Ovz = onvrijwillige zorg
Seevanck Notaris 12 cliënten 000021769052		1	1		8,3	8,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jonkerhof 15 cliënten 000021771324		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	6,7	13,3		
De Keern 9 cliënten	Wzd- accom- moda- tie	0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	loc																					
Torenerf 25 cliënten 000022164928	Be- schuit- molen																					Geen betrouwbare cijfers
	lmz																					
Platanenhof 83 cliënten 000021771367	Totaal	2	3	2/3			4	4	2													2 ^e Ovz 1x ADL 1x fixatie; Verder psychofarmaca BG: heftige gedrags- problematiek
	BG										7	7	5			4	8	8				

Locatie Met aantal cliënten op Wzd-locatie en vestigingsnum mer	Afdeling	Onvrijwillige zorg (Ovz)					Onvrijwillige zorg (Ovz)					Vrijwillige zorg met beperking					Vrijwillige zorg met beperking					Opmerkingen
		1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					
		Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	Aantal cliënten	Aantal toepassing	Waarvan psychofarmaca	% cliënten	% toepassing	
15 cliënten 000048943533																						*Ovz = onvrijwillige zorg
Seevanck Notaris 12 cliënten 000021769052		1	1	8,3	8,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jonkerhof 15 cliënten 000021771324		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	6,7	13,3		
De Keern 9 cliënten	Wzd- accom- moda- tie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	loc																					
Torenerf 25 cliënten 000022164928	Be- schuit- molen																					Geen betrouwbare cijfers
	lmz																					
Platanenhof 83 cliënten 000021771367	Totaal	2	3	2/3		4	4	2														2 ^e Ovz 1x ADL 1x fixatie; Verder psychofarmaca BG: heftige gedrags- problematiek
	BG									7	7	5				4	8	8				

Locatie Met aantal cliënten op Wzd-locatie en vestigingsnum mer	Afdeling	Onvrijwillige zorg (Ovz)					Onvrijwillige zorg (Ovz)					Vrijwillige zorg met beperking					Vrijwillige zorg met beperking					Opmerkingen
		1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					1 ^e helft 2021					2 ^e helft 2021					
		Aantal cliënten	Aantal toepassing en psychofarmaca	% cliënten	% toepassing		Aantal cliënten	Aantal toepassing en psychofarmaca	% cliënten	% toepassing		Aantal cliënten	Aantal toepassing en psychofarmaca	% cliënten	% toepassing		Aantal cliënten	Aantal toepassing en psychofarmaca	% cliënten	% toepassing		
De Zorgcirkel Totaal: 559 cliënten Kvk: 41236520		16	20	2,9	3,6	20	23	3,6	4,1											1 ^e helft 2021 Onvrijwillige zorg: 8x beperking bewegingsvrijheid 10x medicatie / en controle op middelen 2x toezicht 2 ^e helft 2021 Onvrijwillige zorg: 9x beperking bewegingsvrijheid 8x medicatie 2x toezicht 4x ADL		

Opvallende punten bij de registratie van onvrijwillige zorg

De Wzd-module waarin de registratie van 'onvrijwillige zorg' en 'vrijwillige zorg met beperking' wordt geregistreerd is in januari 2021 in gebruik genomen. Het gebruik van de Wzd-module als zodanig alsook de inhoudelijke kwaliteit van het registreren behoeften in de loop van het jaar aandacht en zullen ook in 2022 nog aandacht nodig hebben. Hiermee werken we aan de betrouwbaarheid van de registratie. Uit de beschikbare gegevens is nog onvoldoende helder of het aantal cliënten en de populatie over het afgelopen jaar stabiel is gebleven en of de cijfers van de beide halfjaren met elkaar vergeleken kunnen worden (omdat de notatie van 'vrijwillige zorg met beperking' mogelijk niet op alle locaties op dezelfde wijze is opgepakt, zijn deze cijfers niet doorberekend op organisatieniveau.)

Enkele aandachtspunten die in het gebruik van de Wzd-module naar voren kwamen

De wijze van communiceren tussen de zorgverantwoordelijke en de Wzd-functionaris ten behoeve van het accorderen, na overlijden van een cliënt, dient apart in de Wzd-module afgesloten te worden, met het invullen van de juiste organisatie-eenheid. In de loop van het jaar kon een aantal technische wijzigingen worden doorgevoerd om de module gebruiksvriendelijker te maken. Een aandachtspunt is dat het goed lezen van mails of andere berichten over de werkwijze en veranderingen in de Wzd-module.

De kwaliteit van de registraties in de Wzd-module zijn nog wisselend. Sommige registraties zijn zeer helder met wat vooraf is gegaan aan onvrijwillige zorg, welke alternatieven zijn overwogen en/of uitgetoetst, met een helder afbouwplan en welke professionals erbij betrokken zijn (geweest). Verschillen per locatie en soms per afdeling in de mate van toepassing van onvrijwillige zorg zijn gedeeltelijk te verklaren doordat cliëntendoelgroepen per locatie kunnen verschillen. Andere factoren die mee (kunnen) spelen zijn: de continuïteit van zorg, de deskundigheid en daaraan gekoppeld de kwaliteit van de registratie (zoals het verloop onder zorgverantwoordelijken en afdelingsartsen op To-renerf). Daarbij is ook een tekort aan (gz-)psychologen (bijvoorbeeld op het Karveel) benoemd, waardoor het lastiger is een goede observatie en rapportage m.b.t. probleemgedrag te verkrijgen.

Wat betreft het zorginhoudelijk proces zien we dat de zorgverantwoordelijken steeds meer oog krijgen voor het voorkómen van onvrijwillige zorg. Elementen als cultuur, de aandacht voor persoonsgericht werken en de mogelijkheden van de inzet van alternatieven zijn hierin van belang. Deze elementen krijgen op diverse plekken steeds meer aandacht. Het gedragssprekuur wordt (hierbij) als zeer helpend ervaren. Er wordt veelal wel geëvalueerd, maar binnen grote delen van de organisatie is meer oog nodig voor het vervolgen van het Wzd-stappenplan Onvrijwillige Zorg (vooral na stap 1). Hierbij valt te denken aan: het aanhouden van het evaluatieregime van de Wzd, met daarbij de communicatie van de zorgverantwoordelijken met de diverse disciplines of deskundigen en het hierop correct registreren. Dit zijn punten die nog aandacht behoeven. Dit geldt ook voor de bewaking of de Wzd-functionaris heeft meegekeken en getoetst en al dan niet de toepassing heeft geaccordeerd. Verder ervaren zorgverantwoordelijken en Wzd-functionarissen (deels door de coronacrisis) een gebrek aan tijd om hun rol goed te pakken. Daarbij geven zij aan dat ze graag een verdere uitrol van 'Vrijheid en Veiligheid' en de Wzd zien in met name de teams verpleging en verzorging; dit om bewustwording te creëren en kennis te vergroten.

Tijdens de locatiebezoeken door leden van de projectgroep en de Wzd-functionaris is voor veel van deze punten aandacht (geweest). Vanwege o.a. corona en onderbezetting op de afdeling Leren en Ontwikkelen hebben we dergelijke bezoeken en ook andere methodieken en trainingen (vooral ook ten behoeve van de uitrol van 'Vrijheid en Veiligheid' in de teams V&V) niet altijd kunnen uitvoeren..

Het is niet goed mogelijk om een vergelijking van de registraties over 2021 met het 2020 te maken, omdat 2020 een overgangsjaar was van de Wet BOPZ naar de Wet zorg en dwang (Wzd). Voor de registratie van vrijheidsbeperkende maatregelen en dwangbehandeling is in 2020 nog de BOPZ-registratiewijze gebruikt.

Naar aanleiding van bovengenoemde punten en uit de gesprekken op de locaties, met Wzd-functionarissen en andere gremia, is een aantal reflectie- en leerpunten naar voren gekomen. Om de inzet van onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg met beperking te kunnen terugdringen spelen elementen als cultuur, de kennis, vaardigheden en mogelijkheden van de inzet van alternatieven en de aandacht voor persoonsgericht werken een belangrijke rol. Bij De Zorgcirkel is het persoonsgericht werken een belangrijk speerpunt dat ook terugkomt in de trainingen voor bijvoorbeeld de zorgverantwoordelijken. De alternatievenbundel van Vilans en het gedragssprekuur dragen bij aan het zo beperkt mogelijk inzetten van onvrijwillige zorg. Om het vervolgen van het stappenplan en specifiek het evalueren volgens het Wzd-stappenplan Onvrijwillige zorg meer onderdeel te laten zijn van het zorgproces is een webinar ontwikkeld. Er worden bijeenkomsten georganiseerd om de Wzd-module uit te leggen om zo de kwaliteit van de registratie van onvrijwillige zorg te verbeteren.

Een belangrijk onderdeel in het implementatietraject is het houden van locatiebezoeken (soms online): leden van de projectgroep bezoeken in het bijzonder de zorgverantwoordelijken, afdelingsarts en de zorgmanager (en soms de Wzd-functionaris) voor procesbegeleiding, het doorspreken van het casuïstiek en het stappenplan. Er worden methoden gezocht voor de verdere uitrol van de visie Vrijheid en Veiligheid en de kennis van de Wzd in met name de teams verpleging en verzorging. Verder vragen we aandacht voor het bouwen aan continuïteit, beschikbaarheid en deskundigheid onder zorgverantwoordelijken en Wzd-functionarissen als ook (gz-)psychologen, zodat zij hun rol meer kunnen pakken.

B. Gedwongen opnames

In de tabel hieronder is een onderscheid gemaakt tussen enerzijds de regio's Alkmaar en Egmond-Heiloo en anderzijds de regio's Purmerend, Edam-Volendam en Zaanstreek. Dit heeft ermee te maken dat i.v.m. Ten behoeve van de cliënten die binnen De Zorgcirkel worden opgenomen met een IBS (inbewaringstelling) of RM (rechterlijke machting) sprake is van twee samenwerkingsgebieden: het gebied met de regio's Egmond-Heiloo en Alkmaar en het gebied met de oostelijke regio's van De Zorgcirkel met Purmerend, Edam-Volendam en Zaanstreek.

Voor de regio's Egmond-Heiloo en Alkmaar worden de meeste cliënten met een IBS of RM opgenomen op Platanenhof (waarbij Platanenhof ook crisisbedden heeft). In dit gebied wordt ten behoeve van de (beoordeling van) gedwongen opnames (IBS en RM) samengewerkt met de organisaties Geriant en GGZ-NHN. In dit gebied zijn in absolute aantallen in 2021 minder cliënten gedwongen opgenomen dan in 2020.

In de regio's Purmerend, Edam-Volendam en Zaanstreek worden de meeste cliënten met een IBS of RM opgenomen in Molentocht en Novawhere (waar ook de crisisbedden zijn) en in mindere mate in Edam-Volendam. In deze oostelijke regio's van De Zorgcirkel wordt hiervoor (en dan vooral voor de crisisopnames, c.q. beoordeling IBS) samengewerkt met GGZ-organisatie Parnassia. Daarbij wordt in de regio Purmerend gewerkt met het FACT-VVT team. In absolute aantallen zijn in dit gebied meer cliënten met een RM opgenomen en hebben minder cliënten een IBS gekregen. Opvallend is dat ten opzichte van het voorgaande jaar er in 2021 minder cliënten met een IBS zijn opgenomen (zie de tabel). Een verklaring is hiervoor (nog) moeilijk te geven.

In 2021 is met het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) gesproken over de procedures en processen voor de aanvraag op basis van Wzd-artikel 21 (geen bereidheid – geen verzet) en een RM. Wij hopen hiermee de samenwerking en processen beter te kunnen stroomlijnen. Een voorbeeld in dit verband:

We bemerkten dat het CIZ de toets om te beoordelen of een cliënt in aanmerking kwam voor een Wzd-artikel 21 (geen bereidheid – geen verzet) veelal slechts eenmalig afnam. Bleek hierbij enige mate van verzet bij de cliënt, dan werd gelijk een medische verklaring voor een RM aangevraagd. Nu wordt er gekeken of het redelijk is om de toets voor een Wzd-artikel 21 nog een keer te herhalen.

Locatie	2021		2020		2019	
	IBS	RM	IBS	RM	IBS	VM/RM
Regio's Purmerend, Edam-Volendam en Zaanstreek						
Novawhere	1	5	3	1	4	1
Meeuwvleugel / covidunit / Jaap van Praag	0	0	1			
Molentocht	1	6	3	4	3	4
Sint Nicolaashof		1	0	2	0	2
Subtotaal	2	12	7	7	7	7
Regio's Alkmaar & Egmond						
Platanenhof Westerhout	2	8	6	11	2	9
Karveel Prins Hendrik	0	0	0	1	0	1
Amberhof	0	0	0	0	0	0
Subtotaal	2	8	6	12	2	10
Totaal De Zorgcirkel	4	20	13	19	9	17

