

Zorgcentrum 't Slot

Jaarverslag 2023



Zorgcentrum 't Slot
Ridderhof 1, 5311 CM Gameren
tel. 0418 561 451
www.slotgameren.nl
info@slotgameren.nl

Inhoud

Voorwoord.....	4
1. Profiel 't Slot	5
1.1 Missie en visie.....	5
1.2 Kernwaarden	5
1.3 Koers vanuit meerjarenvisie, wetgeving en landelijke ontwikkelingen	7
2. Werken aan kwaliteit	8
2.1 Kernactiviteiten, capaciteit en cijfermatig beeld	8
2.2 Wachtlijstinformatie en ontwikkelingen zorgservicepunt	10
2.3 Familieparticipatie	12
2.4 Vrijwilligers	12
2.5 Aanpassingen gebouw en meubilair	13
2.6 Materiele controle vanuit zorgkantoor	13
2.7 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (kwaliteit).....	14
3. Goed werkgeverschap.....	15
3.1 Medewerkers in de organisatie per functiegroep en functie	15
3.2 Deskundigheidsniveau zorgmedewerkers.....	16
3.3 Instroom en uitstroom 2023	16
3.4 Verzuim.....	16
3.5 Ondernemingsraad (OR).....	18
3.6 Opleidingsbureau	18
3.7 MTO-opvolging	19
3.8 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (goed werkgeverschap)	20
4. Wendbare organisatie.....	21
4.1 Managementteam	21
4.2 Raad van Toezicht.....	21
4.3 Financiële situatie zorgcentrum 't Slot.....	21
4.4 Inkoop	22
4.5 ICT en zorgtechnologie	22
4.6 Communicatie.....	24
4.7 Leveranciersbeoordelingen	24
4.8 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (wendbare organisatie)	24
5. Vrijheid en veiligheid	25

5.1	Bedrijfs hulpverlening (BHV) en GHOR.....	25
5.2	Medicatieveiligheid	25
5.3	Privacy/AVG (functionaris gegevensbescherming)	25
5.4	Wet zorg & dwang (Wzd).....	26
5.5	Trends en ontwikkelingen	27
5.6	PDCA-cyclus Wzd	28
5.7	Reflecteren, leren en verbeteren	29
5.8	Conclusie.....	30
5.9	Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit het jaarplan 2023 (vrijheid & veiligheid)	31
6.	Samenwerken in de regio.....	32
6.1	Zorgalliantie Rivierenland.....	32
6.2	Leernetwerk.....	32
6.3	Samenwerken in de keten	32
6.4	Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (samenwerking in de regio).....	32
7.	Samenwerken & leren: kwaliteitsverbetering	33
7.1	Kwaliteitsbeleid	33
7.2	CTO-resultaten intramuraal en thuiszorg (PREM).....	33
7.3	MIC-analyse en cijfers.....	34
7.4	Aandachtvelders	35
7.5	Auditing.....	35
7.6	Klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon.....	35
7.7	Cliëntenraad	36
7.8	Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (Samen werken & leren).....	38
8.	Duurzame ontwikkelingen	39
	Onderzoek en visie-/planvorming op het gebied van duurzaamheid	39
8.1	Duurzame inrichting	39
8.2	Energie	40
8.3	Milieu	40
8.4	Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (duurzame ontwikkeling).....	40
9.	Ter afsluiting	41
9.1	Visie cliëntenraad op kwaliteit in 't Slot.....	41
9.2	Visie bestuurder/MT op kwaliteit in 't Slot	41

Voorwoord

Het jaar 2023 stond in het teken van het realiseren van het (zorg) technologie project, leefcirkels en nieuwe telefonie. Hier is veel tijd in geïnvesteerd. Niet alleen in gesprekken met de leveranciers maar ook in het meenemen van de medewerkers, cliënten en contactpersonen in deze nieuwe ontwikkeling. Het is met gepaste trots dat we kunnen constateren dat het een geslaagd project is geworden. Het feit dat er geen code meer is op de deuren van de pg-afdeling is een mooie ontwikkeling.

De kernwaarden van onze organisatie: Passie, Samenwerken, Veerkracht en Ondernemen komen prachtig naar voren in alle activiteiten.

Een mooi voorbeeld hiervan is het realiseren van de aanleg van een terras aan de voorzijde van ons pand. Dit was mede mogelijk door enthousiaste sponsoren. We zien daarin de kracht van een kleine organisatie met een sterke lokale binding.

Landelijke ontwikkelingen gaan niet aan ons voorbij. Zo hebben we in 2023 een sterke toename gezien van de zorgzwaarte, met name op de afdeling Somatiek. Deze ontwikkeling vraagt aandacht, ook in de aansturing en coaching van de teams, om goed om te gaan met de veranderende zorgvragen.

Dit jaarverslag is een terugblik op al de onderdelen die bijdragen aan een goede zorg- en dienstverlening in onze organisatie.

We zijn dankbaar voor de inzet van alle betrokkenen bij de resultaten van het afgelopen jaar.

Wilma van Genderen – de Jong
Bestuurder

1. Profiel 't Slot

1.1 Missie en visie

Onze missie is het bieden van persoonsgerichte zorg die aansluit bij onze cliënten. Zijn of haar kwaliteit van leven en welzijn staan centraal. Werken doen we vanuit passie voor mensen en zorg. Wij hechten waarde aan de christelijke identiteit, de Bijbel en de daaruit afgeleide normen en waarden. We maken deze ook zichtbaar in de zorg en benutten deze als inspiratie en vertalen dit naar aandacht voor onze cliënten en elkaar.

Van het personeel en de vrijwilligers wordt daarom gevraagd de grondslag en zorgvisie van onze stichting te onderschrijven. Daarbij is iedereen bij ons welkom. Wij denken in mogelijkheden. We werken allemaal samen en niemand hoeft het alleen te doen.

Samenwerken met elkaar is een belangrijke kernwaarde. Familie is onderdeel van het dagelijks leven van de cliënt. Samen streven wij naar een zo goed mogelijke kwaliteit van leven van onze cliënten.

1.2 Kernwaarden

Onze kernwaarden beschrijven wat ons bindt, ons motiveert, hoe we met elkaar omgaan, wat we graag willen ervaren en bereiken. De afgelopen jaren hebben ze geholpen om met elkaar te groeien naar waar we nu als organisatie staan.

De uitdagingen van de komende jaren vragen weer om nieuwe kernwaarden, kernwaarden waarin onze meerjarenvisie wordt uitgedrukt. We hebben daarom in het voorjaar van 2022 een deels vernieuwde set van vier kernwaarden geformuleerd die onze leidraad vormen. Hierop zijn we aanspreekbaar en hieraan werken we met elkaar, elke dag opnieuw.



Passie



Samen



Veerkrachtig



Ondernemend

We werken met **PASSIE** voor mensen en zorg

Vanuit passie voor mensen en zorg zetten we ons in voor onze cliënten. Ieder mens is waardevol, ook een persoon met een zorgvraag. Wij gaan voor een zo goed mogelijke kwaliteit van leven voor de cliënt. We doen dit professioneel en betrokken. Wij luisteren naar cliënten en stellen vragen. De cliënt heeft ruimte voor eigen regie. Medewerkers voelen zich betrokken bij de organisatie en hebben respect voor de cliënt.

We werken vanuit gelijkwaardigheid, waarbij elkaars verschillen worden gewaardeerd en geaccepteerd en er ruimte is voor humor. Medewerkers kennen het levensverhaal van de cliënten en

hebben aandacht voor hun wensen. Familie en vrijwilligers worden actief betrokken bij het leven van de cliënt. We doen wat we beloven, en leggen uit waarom iets niet kan. Zowel voor bewoners als familie is in het cliëntdossier Inzichtelijk waaruit de ondersteuning voor de cliënt bestaat.

We doen het SAMEN

Samenspel en participatie staat centraal in hoe we werken. We nemen het voortouw daar waar we aan zet zijn, maar doen dit altijd samen. De visie op familieparticipatie illustreert dit.

Familieparticipatie draait om het voortzetten van betekenisvolle relaties van de cliënt met zijn informele netwerk. Wij willen deze relaties op verschillende manieren waarderen, ondersteunen en stimuleren. Hiermee willen we het welzijn en welbevinden van onze cliënten bevorderen.

Samen betekent ook samenwerken als collega's. Samen sta je sterker dan alleen. We zoeken elkaar op en vullen elkaar aan.

We zijn samen verantwoordelijk voor een heldere en duidelijke communicatie. Samen betekent dat wij oog hebben voor wat er om ons heen gebeurt. Als organisatie zijn we erop gericht om dingen samen te doen, we doen dit met toewijding en geven hier handen en voeten aan. We zetten ons in voor onze omgeving: de Bommelerwaard.

We zijn herkenbaar en zoeken met inwoners, de gemeente, de kerken, maatschappelijke partners, welzijnsorganisaties en bedrijven naar mogelijkheden om de vitaliteit van de ouderen in de Bommelerwaard te versterken. Als zorgcentrum werken wij in de Zorgalliantie Rivierenland samen met andere christelijke zorgorganisaties.

We hebben VEERKRACHT

Onze organisatie heeft een protestantschristelijke identiteit die de basis is voor ons handelen. 't Slot staat voor een cultuur van openheid, betrokkenheid, vertrouwen en ruimte. Dat geeft veerkracht. Juist in tijden van verandering is het van belang om te blijven ontwikkelen en flexibel te zijn. Veerkracht betekent dat we de tijd nemen om te verkennen, bij te stellen, soms pas op de plaats te maken en weer verder te gaan. Daarom vinden wij het belangrijk aandacht te besteden aan de mentale veerkracht van cliënten en medewerkers. Het vraagt veerkracht van de medewerkers en de organisatie om de toekomst van de ouderenzorg met vertrouwen tegemoet te zien.

We zijn ONDERNEMEND

Het nemen van initiatief, bedenken van oplossingen en nieuwe ideeën kenmerken 't Slot steeds meer. De komende jaren zullen we dit nodig hebben en willen we hierop voortbouwen. Creativiteit tonen en initiatief nemen, wordt gewaardeerd en gestimuleerd. We doen een beroep op talenten van cliënten, familie, vrijwilligers en medewerkers. Ook in het aangaan van samenwerkingen en door herkenbaar te zijn in de Bommelerwaard, laten we zien dat wij ondernemend zijn.

1.3 Koers vanuit meerjarenvisie, wetgeving en landelijke ontwikkelingen

De meerjarenvisie van 't Slot 'van groei naar bloei' richt zich op de periode 2022- 2026. In de kaderbrief 2023 zijn speerpunten aangebracht om de meerjarenvisie in lijn te brengen met landelijke ontwikkelingen. Het landelijke kwaliteitskader heeft ons veel gebracht. We hebben een personeelsbezetting voor de directe zorg en begeleiding waarmee we goede zorg tot stand kunnen brengen. De inhoud van het kwaliteitskader hebben we verwerkt in de organisatieontwikkeling van komend jaar.

Uit alle kaders, wetgeving, richtlijnen en landelijke ontwikkelingen en onze ambities heeft zich de lijn ontwikkeld waarlangs we in 2023 onze organisatie willen laten groeien. Dit is dus ook de lijn die in dit kwaliteitsplan voor 2023 is aangehouden. Het kwaliteitsverslag 2023 sluit bij deze lijn aan.

- Werken aan kwaliteit van leven, met betrokken netwerk en vrijwilligers
- Goed werkgeverschap
- Wendbare organisatie
- Vrijheid en veiligheid worden ondersteund door technologie en goede werkafspraken
- Samenwerking in de regio
- Samen werken en leren rond kwaliteitsverbetering
- Duurzaamheid stimuleren

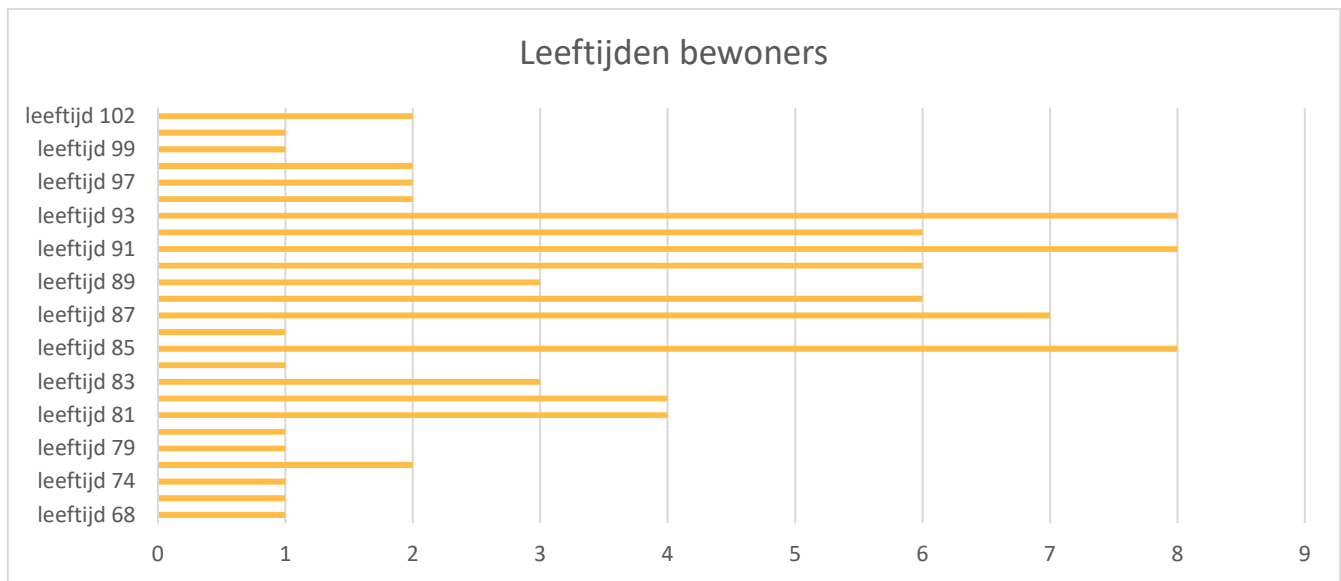
2. Werken aan kwaliteit

2.1 Kernactiviteiten, capaciteit en cijfermatig beeld

Intramurale zorg

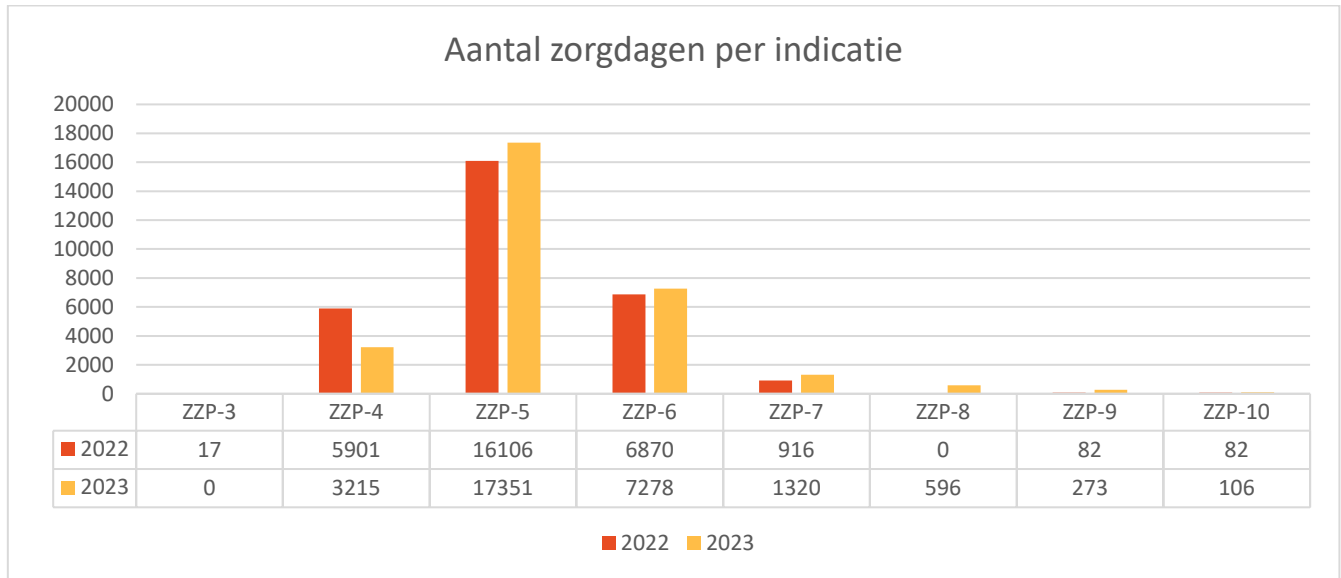
Zorgcentrum 't Slot levert intramurale zorg aan mensen met somatische aandoening of beperking op de afdelingen: Citadel & Bastion: met een gemiddelde bezetting van 48 personen in 2023. Intramurale zorg aan mensen met een psychogeriatrische aandoening of beperking op de afdeling: de Binnenplaats; hier was sprake van een gemiddelde bezetting van 35 personen in 2023. In totaal zijn er 84 intramurale plaatsen beschikbaar.

In 2023 is er binnen 't Slot aan 60 personen zorg met behandeling geleverd; de zorg met behandeling betrof in 2023 in totaal 29.949 dagen. Aan 23 personen werd zorg zonder behandeling geleverd. Tevens was er sprake van eerste lijn verblijf voor 1 persoon. In totaal leverde 't Slot zorg aan 84 bewoners met een gemiddelde leeftijd van 88,19 jaar. In onderstaande grafiek staan de aantallen per leeftijd weergegeven.



Grafiek 1: aantallen en leeftijden bewoners in 2023

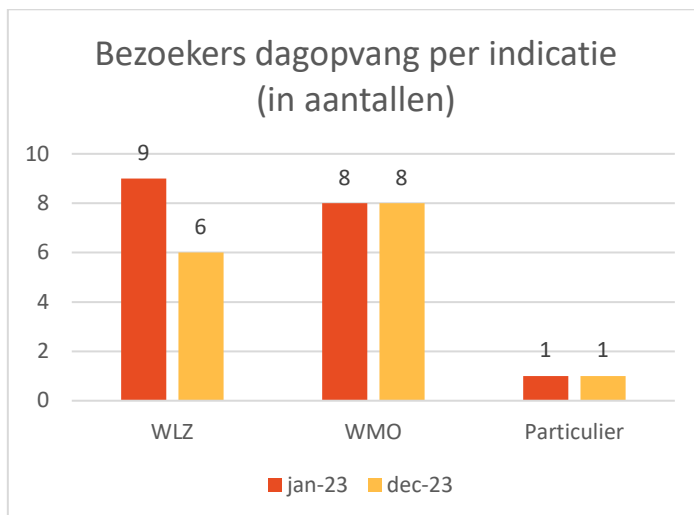
Zorgcentrum 't Slot volgt de landelijke trend waarbij de zorgzwaarte toeneemt. (Bron: ActiZ) In onderstaande grafiek is te zien dat er ten opzichte van 2022 geen bewoners meer verblijven op basis van een ZP-3 indicatie. De groep bewoners met een ZP-4 indicatie in 2023 is afgenomen ten opzichte van 2022; ZP-5 t/m ZP-10 zijn allen toegenomen in 2023.



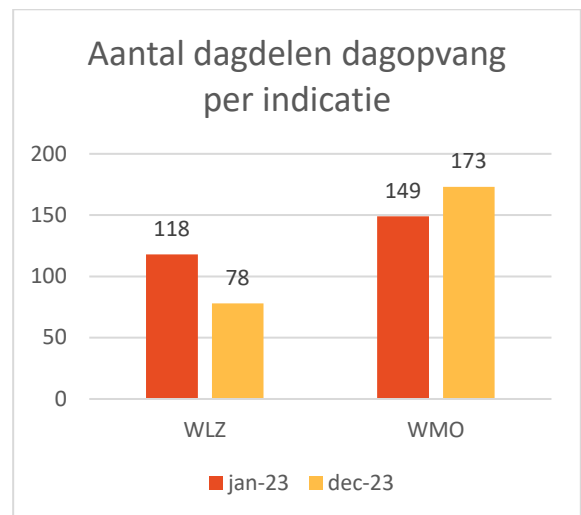
Grafiek 2: Aantal zorgdagen per ZP-indicatie van de bewoners in 2023

Dagopvang

De dagopvang vervult een belangrijke maatschappelijke rol; deze is vijf dagen per week geopend. Binnen de dagopvang worden diverse activiteiten georganiseerd om sociale contacten, het vergroten van de zelfredzaamheid en het behouden van structuur te stimuleren. Dit wordt in samenwerking gedaan met welzijnswerkers en vrijwilligers.



Grafiek 3: Aantal bezoekers opvang per indicatie in 2023



Grafiek 4: Aantal dagdelen opvang per indicatie in 2023

Thuiszorg

Vanuit 't Slot wordt er in het aangrenzende appartementencomplex 'de Voorburcht' (13 woningen) en 'de Slotshof' (42 woningen) thuiszorg geleverd. In 2023 is eraan gemiddeld 27 personen thuiszorg geleverd. De geleverde cliëntgebonden tijd per dag bedraagt 12.9 uur.

Maaltijdvoorziening

Vanuit de keuken van 't Slot worden zowel alle intramurale maaltijden verstrekt alsook een tafeltje-dekje service in de directe omgeving. In 2023 zijn er 46.979 maaltijden verstrekt via Tafeltje-dekje. Dit is een toename van 2371 maaltijden ten opzichte van 2022. Deze toename komt onder andere doordat 't Slot een nieuwe overeenkomst heeft afgesloten met Stichting Pro-Seniore in Wijk en Aalburg voor de levering van Tafeltje-dekje maaltijden.

Logeeropname

Binnen 't Slot is er een logeerkamer beschikbaar; in 2023 is er door 1 persoon gebruik gemaakt van een logeeropname vanuit de WLZ. Deze opname heeft 15 dagen geduurd. Tevens is er in 2023 vanuit de WMO-respijt door 1 persoon gebruik gemaakt van de logeermogelijkheid. Ook deze opname duurde 15 dagen. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de kamer ook wordt ingezet bij wachtlijst situaties waarbij opname urgent is. Client wordt dan opgenomen op de logeerkamer in afwachting van een definitieve kamer intramuraal.

2.2 Wachtlijst informatie en ontwikkelingen zorgservicepunt

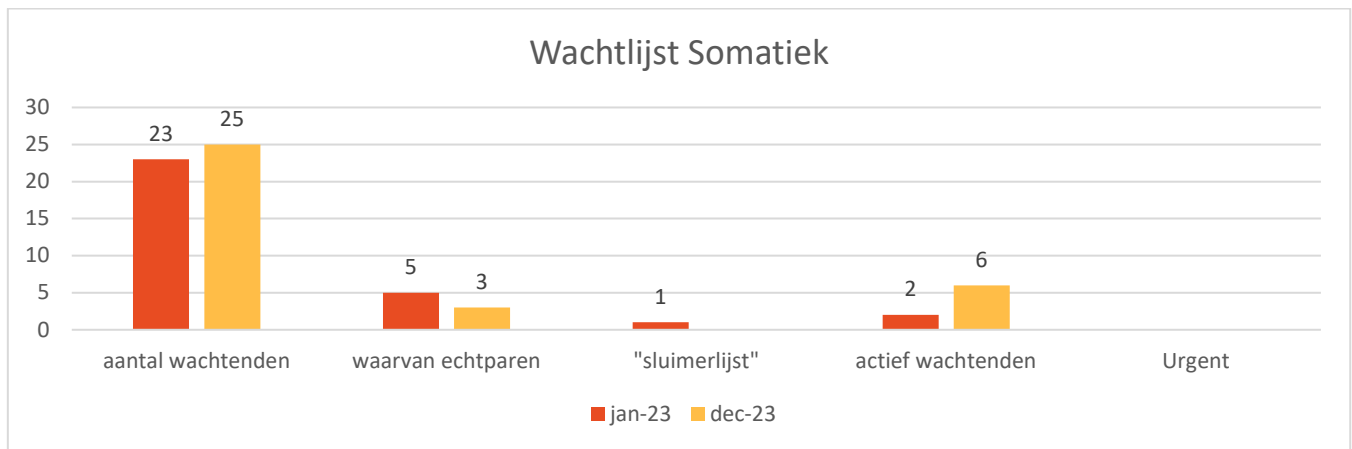
2.2.1 Ontwikkelingen zorgservicepunt

Er is een goede samenwerking met andere zorginstellingen op het gebied van opname of crisis. Met name binnen de zorgalliantie zijn er korte lijntjes. Het gebeurt bijna maandelijks dat iemand van onze wachtlijst tijdelijk overbrugt in een andere instelling tot er bij ons plaats is. In sommige gevallen blijft iemand uiteindelijk op de plaats van overbrugging wonen. Over het algemeen lukt het om iemand binnen een week een overbruggingsplaats aan te bieden.

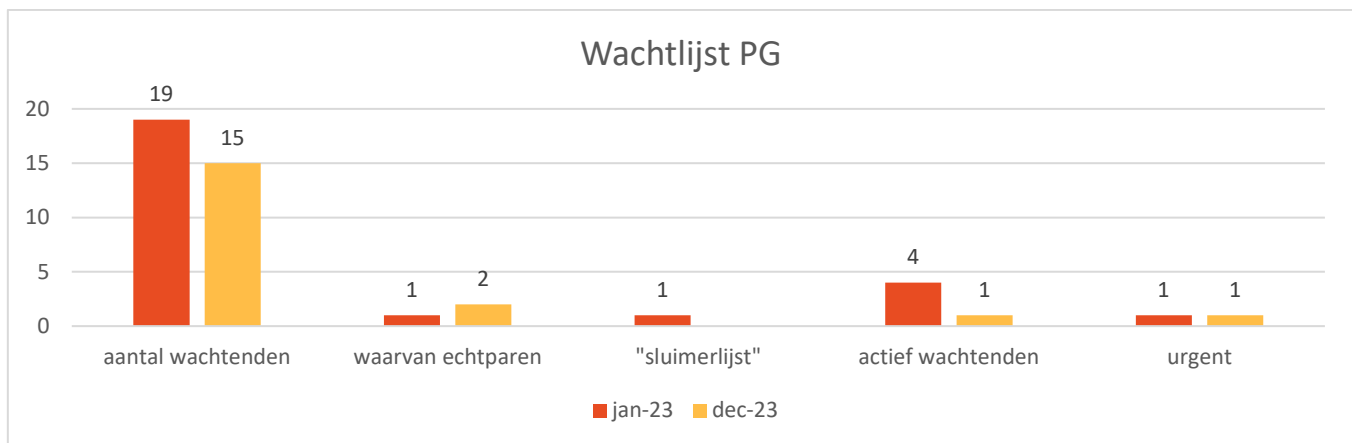
Zorg voor onze cliënten op de wachtlijst coördineren we door goed contact met de thuiszorgorganisaties, welzijnsorganisaties, casemanagers, familie en andere betrokkenen. Ook hebben we driemaandelijks telefonisch contact en leggen huisbezoeken af.

2.2.2 Wachttijden

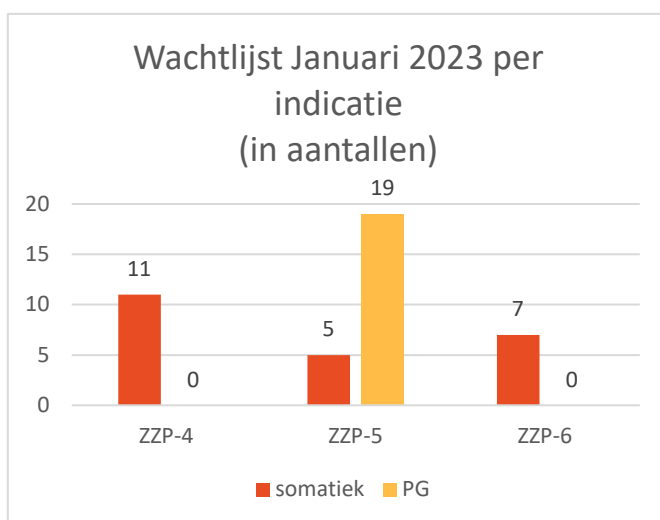
In onderstaande tabellen zijn de wachttijden en indicaties te zien. De data geven de aantallen voor de somatische en psychogeriatrische afdeling gesplitst weer.



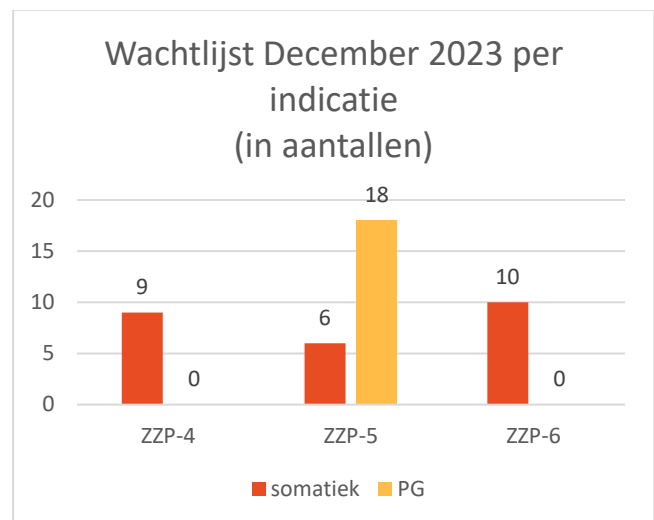
Grafiek 5: Wachtlister Somatiek over 2023 (in aantallen)



Grafiek 6: Wachtlister PG over 2023 (in aantallen)



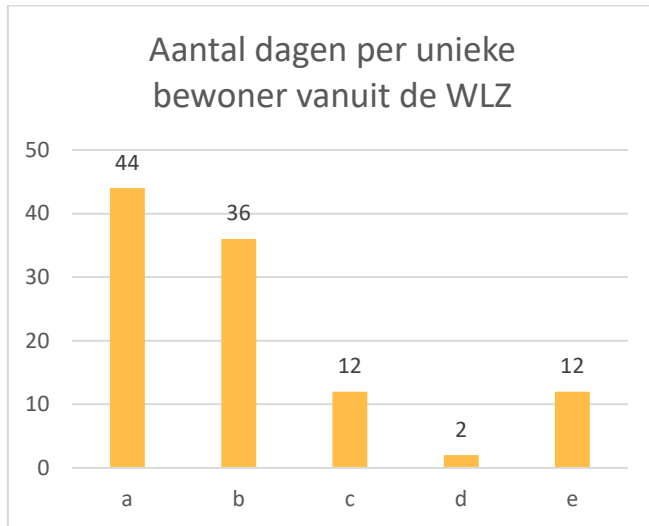
Grafiek 7: Wachtlister per indicatie per 1-2023 (in aantallen)



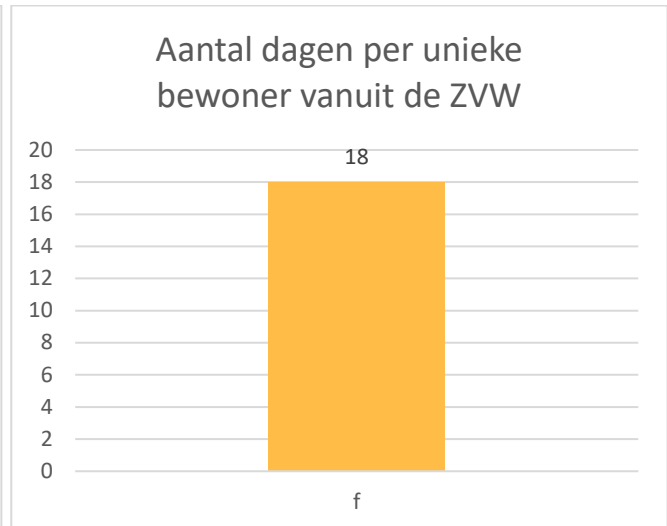
Grafiek 8: Wachtlister per indicatie per 12-2023 (in aantallen)

2.2.3 Palliatieve zorg

In 2023 is er in totaal aan 6 bewoners palliatieve zorg geleverd. In onderstaande tabellen zijn de bewoners individueel weergegeven met de letters A tot en met F. Het aantal dagen staat per individuele bewoners weergegeven en is per tabel opgesplitst naar bekostiging.



Grafiek 9: Aantal dagen palliatieve zorg vanuit WLZ



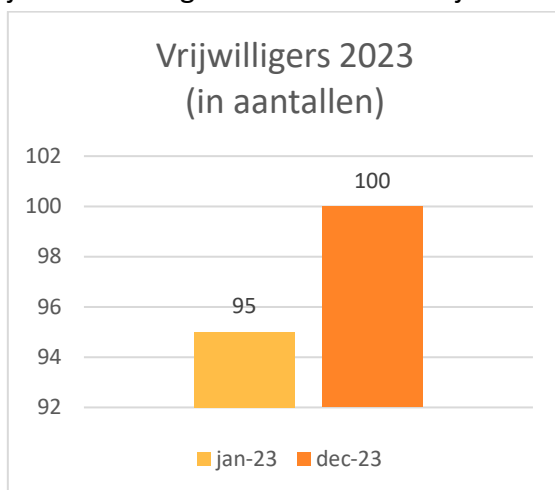
Grafiek 10: Aantal dagen palliatieve zorg vanuit de ZVW

2.3 Familieparticipatie

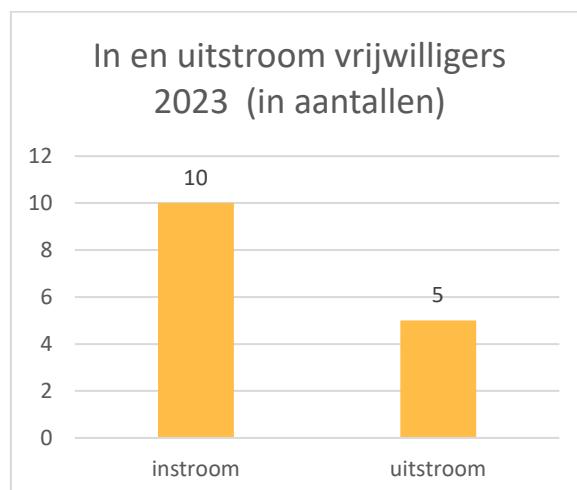
Er zijn in 2023 vele lijnen uitgezet richting familieparticipatie/samen zorgdragen. Het foldermateriaal en de informatieverstrekking is gereviseerd en waar nodig gemaakt. Er is een bijeenkomst geweest voor bewoners/familie en naasten en er is scholing richting medewerkers geweest door middel van bijeenkomsten en nieuwsberichten. Door familie samen met bewoner het levensboek te laten invullen, leren de medewerkers de bewoner beter kennen en betrekken ze naasten bij de zorg.

2.4 Vrijwilligers

Vele vrijwilligers zetten zich in voor onze organisatie en haar bewoners; zij verbinden zich vaak voor jaren aan Zorgcentrum 't Slot en zijn onmisbaar.



Grafiek 11: Vrijwilligers jan-Dec 2023 (aantallen)



Grafiek 12: In en uitstroom vrijwilligers in 2023 (aantallen)

In 2023 is er een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder de vrijwilligers. Hierop was een respons van 66 %. Er is een hoge mate van tevredenheid onder de vrijwilligers. De door de vrijwilligers aangegeven verbeterpunten zijn door het team uitgewerkt en worden waar mogelijk verbeterd.

2.5 Aanpassingen gebouw en meubilair

We hebben beschikking over een relatief modern gebouw (opening 2009), in eigendom van Habion B.V.

Kantoor Welzijn. In het kantoor van de afdeling Welzijn is een wand geplaatst, met de bedoeling meer rust te creëren voor de medewerkers van Welzijn. Het kopieerapparaat stond in hun ruimte en daardoor was er veel activiteit en geluid. Ook de luchtkwaliteit tijdens het kopiëren van grote aantallen kwam onder de maat. Het kopieerapparaat staat nu in de voorruimte opgesteld. Er is daar luchtafzuiging aangebracht, zodat de lucht ververst wordt.

Teampost Bastion. De teampost op afdeling Bastion heeft een opknopbeurt ondergaan. De wanden en plinten zijn opnieuw geschilderd, en de vloerbedekking is vervangen door pvc.

Zonwering 1^e verdieping:

Op de 1^e verdieping zijn bij de binnentuin rolgordijnen gemonteerd. Dat scheelt merkbaar in temperatuur tijdens zomerse dagen.

Rolstoelbus. De rolstoelbus heeft een opknopbeurt gekregen. De deukjes in het plaatwerk zijn eruit gehaald en de bus is geheel opnieuw gespoten, incl. een blanke laklaag tegen het verouderen en verkleuren van de lak.

Uitbreiding fietsenstalling. Er is bestrating aangelegd naast de bestaande overdekte fietsenstalling aan de voorzijde, zodat er meer fietsen geparkeerd kunnen worden.

Beleeftuin. Er is een begin gemaakt met de aanleg van de beleeftuin.

Fase 1 was een nieuw terras, wat aangelegd is ter plaatse van het grasveld voor huiskamer 10. Dit is afgerond in 2023. Fase 2 is de herinrichting van de tuin aan de voorzijde van het gebouw. Hiermee is in het najaar een begin gemaakt.

2.6 Materiele controle vanuit zorgkantoor

In 2023 is er door het zorgkantoor materiële controle uitgevoerd op twee punten:

Palliatieve zorg ZZP-10

In 2023 is palliatieve zorg verleend binnen 't Slot:

- Palliatief intramuraal WLZ aan 5 personen met een totaal van 106 zorgdagen
- Palliatief intramuraal particulier aan 1 persoon voor 18 zorgdagen
- Palliatief intramuraal ELV aan 1 persoon voor 65 zorgdagen

Mondzorg

In 2023 is er door het zorgkantoor een uitgebreide controle uitgevoerd op de geleverde mondzorg. Er is naar aanleiding van deze controle een actieplan met verbeterpunten opgezet en uitgevoerd.

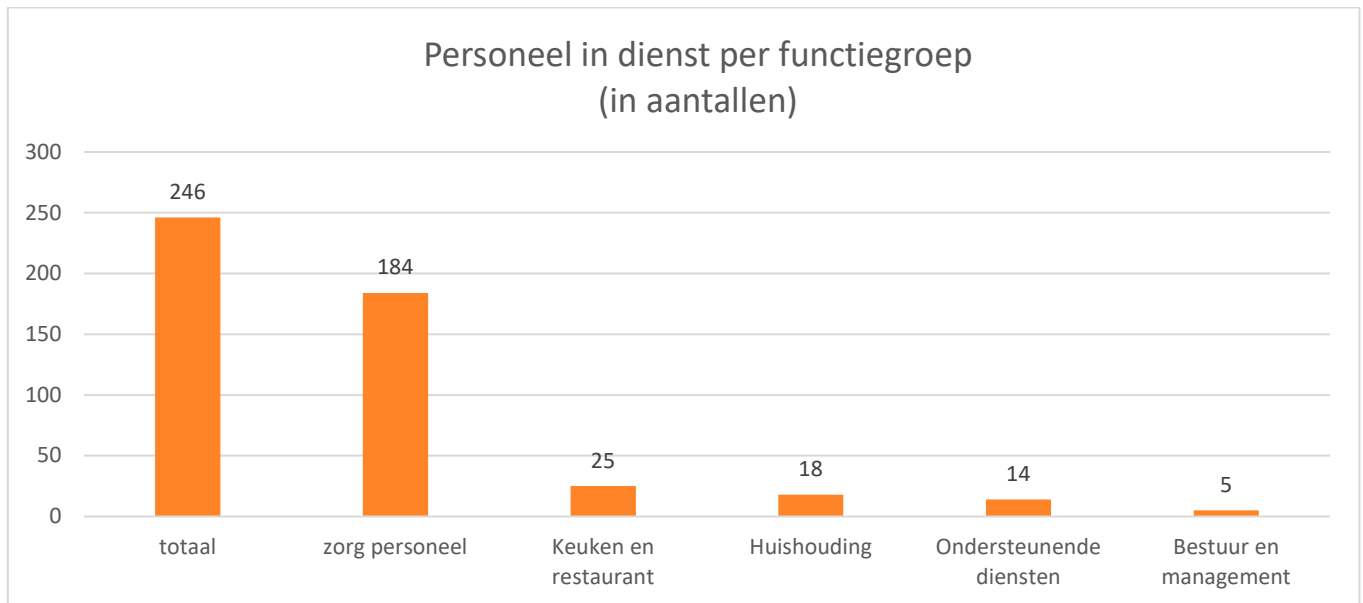
Beide controles zijn naar tevredenheid van het zorgkantoor afgerond.

2.7 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (kwaliteit)

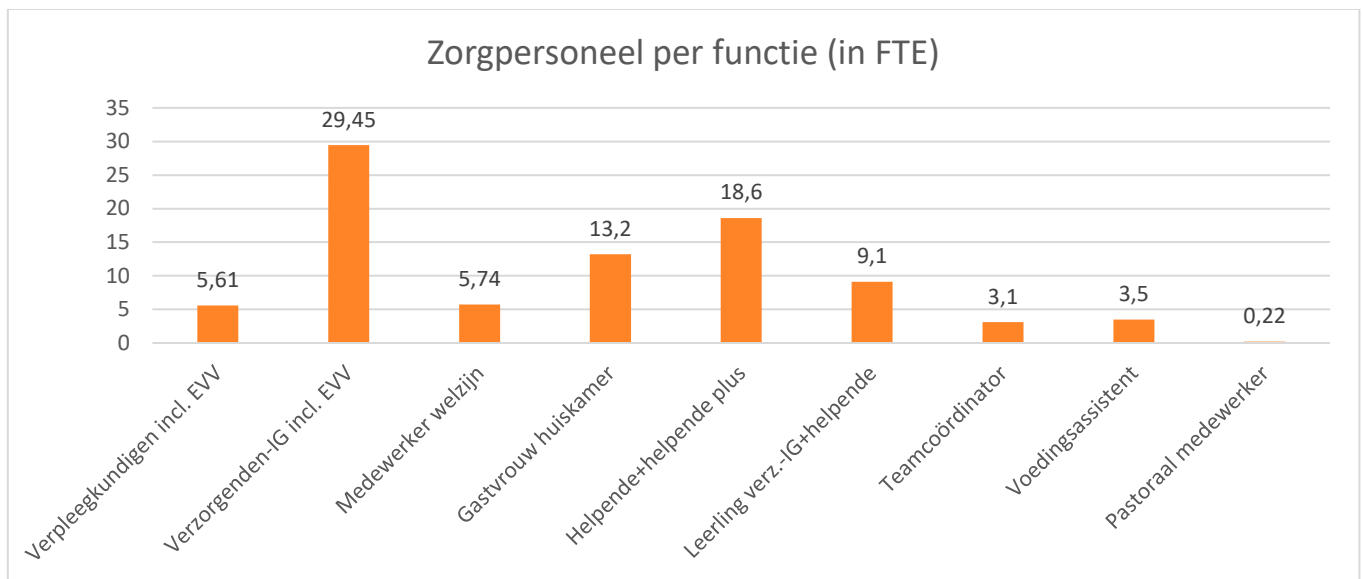
- Op afdeling Somatiek is gestart met een pilot t.a.v. 'verzorgend wassen'. In de pilot is onderzoek gedaan naar ervaringen van bewoners en zorgverleners (t.a.v. beleving, invloed op nodige energie/tijd/fysieke inspanning). Deze pilot heeft in najaar 2023 plaatsgevonden.
- Vrijwilligers worden betrokken bij ontwikkelingen in de begeleiding en zorg die 't Slot biedt. Er zijn bijeenkomsten georganiseerd rondom de thema's 'gedragscode, hoe om te gaan met privacy bewoner' en 'dementie' waarin een stuk kennisdeling heeft plaatsgevonden, alsook enige casusbesprekingen.
- Binnen team Welzijn is beleid ontwikkeld rondom de mogelijkheden in het bieden van individuele begeleiding, rekening houdend met de ondersteuning door en van mantelzorgers, de behoefte en begeleidingsvraag van de bewoners en betrokken zorgverleners. Er is een toename aan efficiënte begeleiding door het actualiseren van draaiboeken ter voorbereiding op (groep)activiteiten.
- Familieparticipatie en netwerksamenwerking is doorontwikkeld in de hele organisatie (zie paragraaf 2.3; familieparticipatie)
- Mensen op de wachtlijst worden ondersteund bij hun daginvulling en hebben realistische verwachtingen t.o.v. opname. Regieverpleegkundige neemt hier een actieve rol in. Tijdens huisbezoeken voorafgaand aan opname wordt hierop ingegaan en meegedacht. Er wordt twee keer per jaar een maaltijd georganiseerd voor cliënten van de wachtlijst en hun mantelzorgers
- Er is een plan gemaakt voor een beleeftuin m.b.v. werkgroep. Aanleg terras is gerealiseerd. Met de aanleg van de tuin is gestart in november 2023
- Medewerkers weten hoe ze mentaal welbevinden bewoners en onbegrepen gedrag kunnen ondersteunen en zoeken hulp als dit niet lukt. GPV'er van de binnenplaats heeft klinische lessen verzorgd voor vrijwilligers, keukenpersoneel, gastvrouwen restaurant en andere belangstellenden over dit onderwerp. Dit voorzorg in een behoefte. Mede omdat door de leefcirkels meer cliënten gebruik maken van de openbare ruimten.

3. Goed werkgeverschap

3.1 Medewerkers in de organisatie per functiegroep en functie

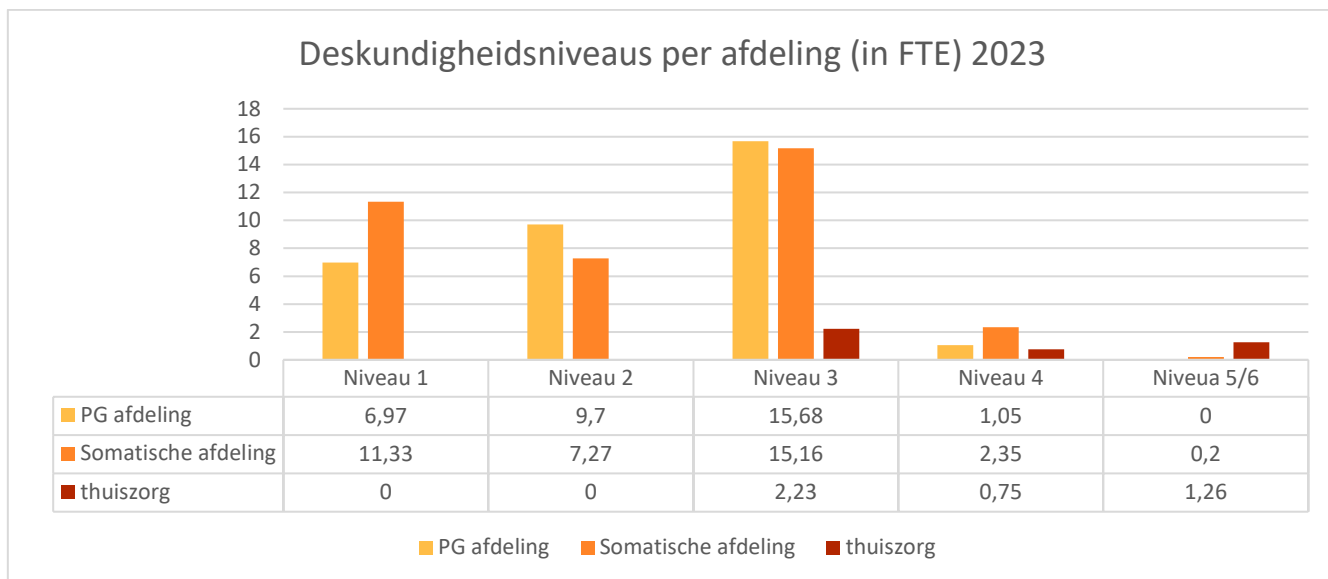


Grafiek 13: Personeel in dienst per functiegroep (in aantallen) in 2023



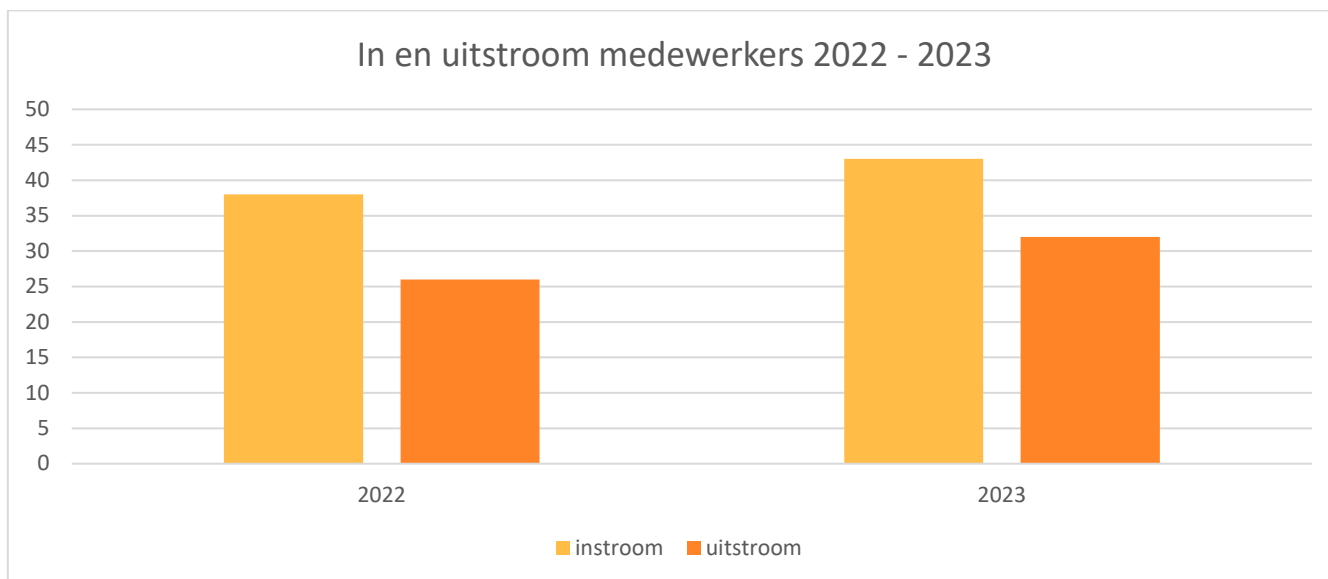
Grafiek 14: Zorgpersoneel per functie (in FTE) in 2023

3.2 Deskundigheidsniveau zorgmedewerkers



Grafiek 15: Deskundigheidsniveau per afdeling (in FTE) 2023

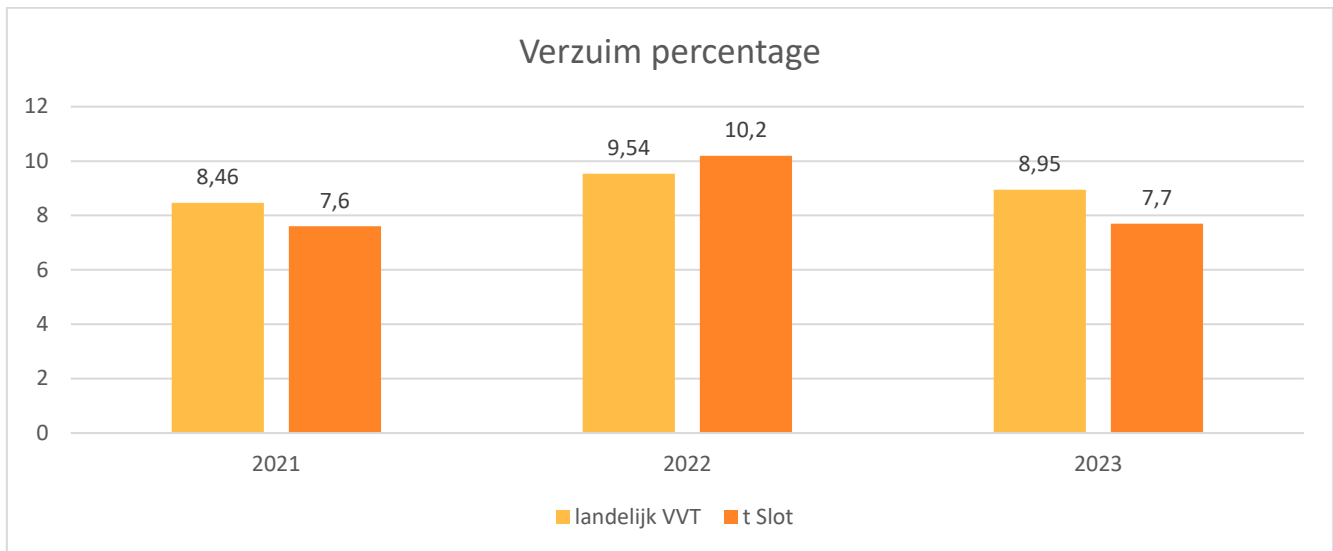
3.3 Instroom en uitstroom 2023



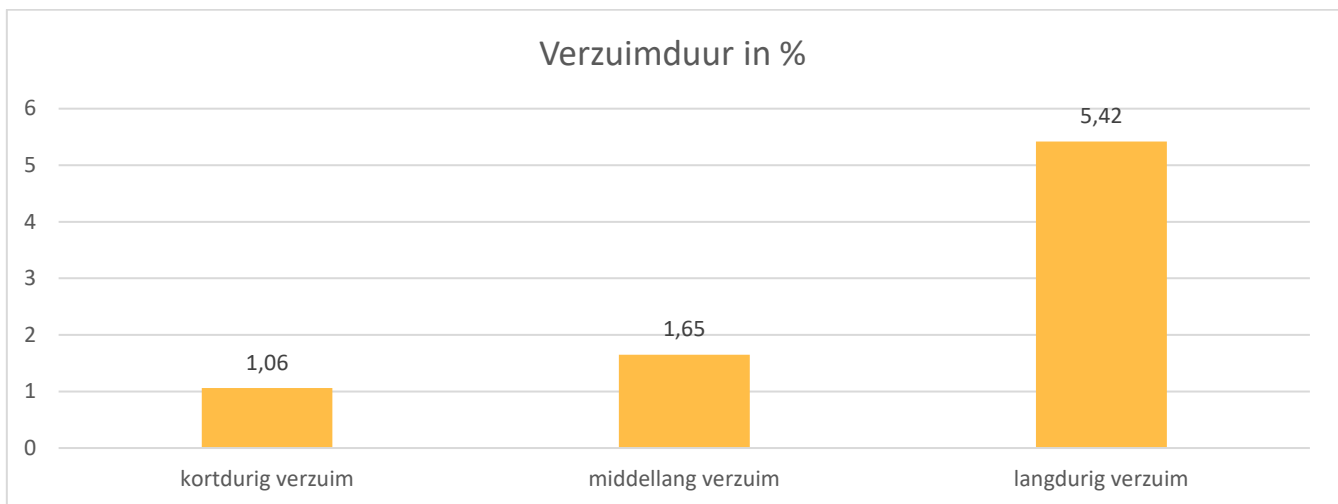
Grafiek 16: In en uitstroom medewerkers (in aantallen) 2022 -2023

3.4 Verzuim

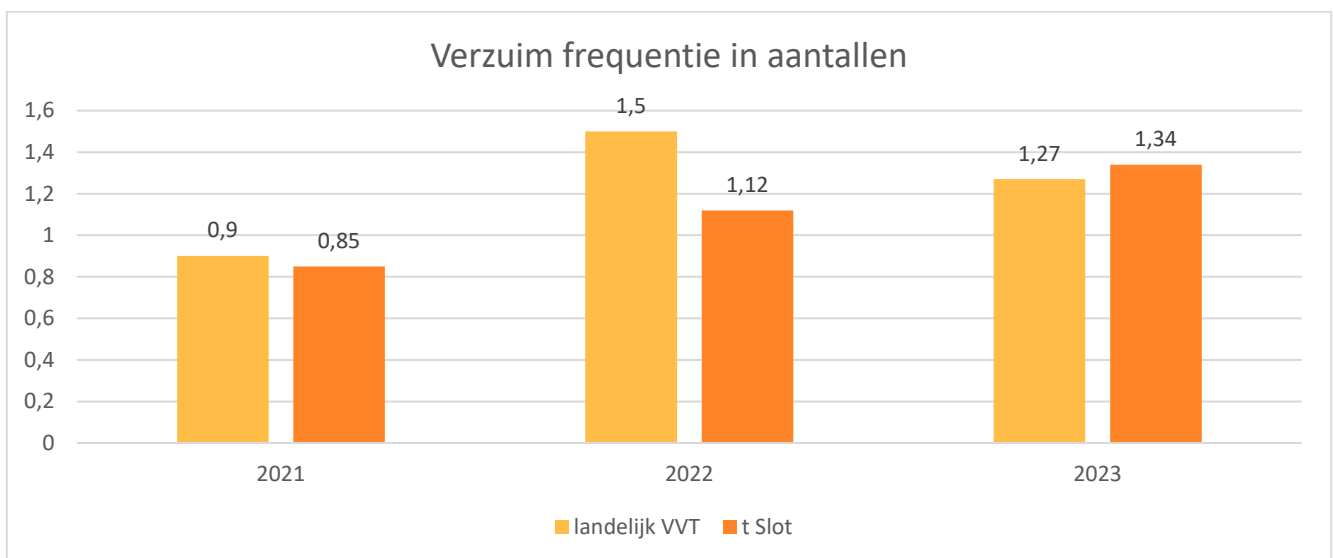
Het verzuim is een blijvend punt van aandacht voor het MT. In 2023 waren er een aantal tweede spoortrajecten. Dit wordt zorgvuldig opgepakt met betrokkenen, HRM-functionaris en manager zorg. In de evaluatie met de arbodienst Wim Arbo kwam naar voren dat er relatief veel verzuim is in de leeftijdsfase 20 – 40 jaar. Een fase waarin medewerkers vaak op zoek zijn naar de balans tussen gezin en werk. Het voornemen is om in 2024 meer aandacht te besteden aan dit onderwerp. Wel wordt er in verzuimgesprekken meer gewezen op de mogelijkheden van coaching en dit wordt ook deels gefaciliteerd door de werkgever. De ervaringen hiermee zijn positief.



Grafiek 17: Verzuim medewerkers in % over 2021-2023 t.o.v. benchmark landelijke cijfers VVT (bron: A+O VVT)



Grafiek 18: Verzuimduur in percentage over het jaar 2023



Grafiek 19: Verzuimfrequentie medewerkers in aantallen over 2021-2023 t.o.v. benchmark landelijke cijfers VVT (bron: A+O VVT)

3.5 Ondernemingsraad (OR)

In het jaar 2023 is de OR qua bezetting hetzelfde gebleven als in 2022. We zijn in 2023 betrokken bij de volgende punten:

- Evaluatie jaardoelen
- Huisregels
- MTO-light
- Advies salarissen leerlingen onder de 21 jaar
- Vacature HRM-medewerker
- MFA voorstel
- Nieuwe preventiemedewerker
- Moreel beraad m.b.t. de kledingcode
- Jaarplannen Zorgalliantie Rivierenland
- Samenwerking Regio Noordoost-Brabant bijeenkomst bijgewoond
- Kwaliteitsverslag 2022
- Veranderingen team Somatiek
- Heisessie m.b.t. duurzaamheid in de zorg en integraal zorgakkoord
- Begroting 2024
- Minisymposium SKGN

De OR heeft in het jaar 2023 zelf scholing gevolgd via de RMU. In 2023 is er 7 keer door de OR vergaderd.

3.6 Opleidingsbureau

Het doel van Team Opleiding is om binnen 't Slot een veilig leerklimaat te handhaven. Het afgelopen jaar heeft het team het Leer- en Ontwikkelbeleid definitief geïmplementeerd binnen de organisatie, samen met de beoordelingsprocedure. Binnen deze beleidsdocumenten wordt het leerklimaat van de studenten bewaakt en gestimuleerd, terwijl het tegelijkertijd veilige kaders biedt waarin studenten zich verder kunnen ontwikkelen.

Mbo-studenten zijn essentieel voor de toekomst, en daarom streeft het team ernaar om goed voor hen te zorgen en hen te voorzien van een plezierige werkomgeving. Ze moeten het naar hun zin hebben, plezier hebben met collega's, en zich positief kunnen ontwikkelen binnen de veilige omgeving van het opleidingsbeleid.

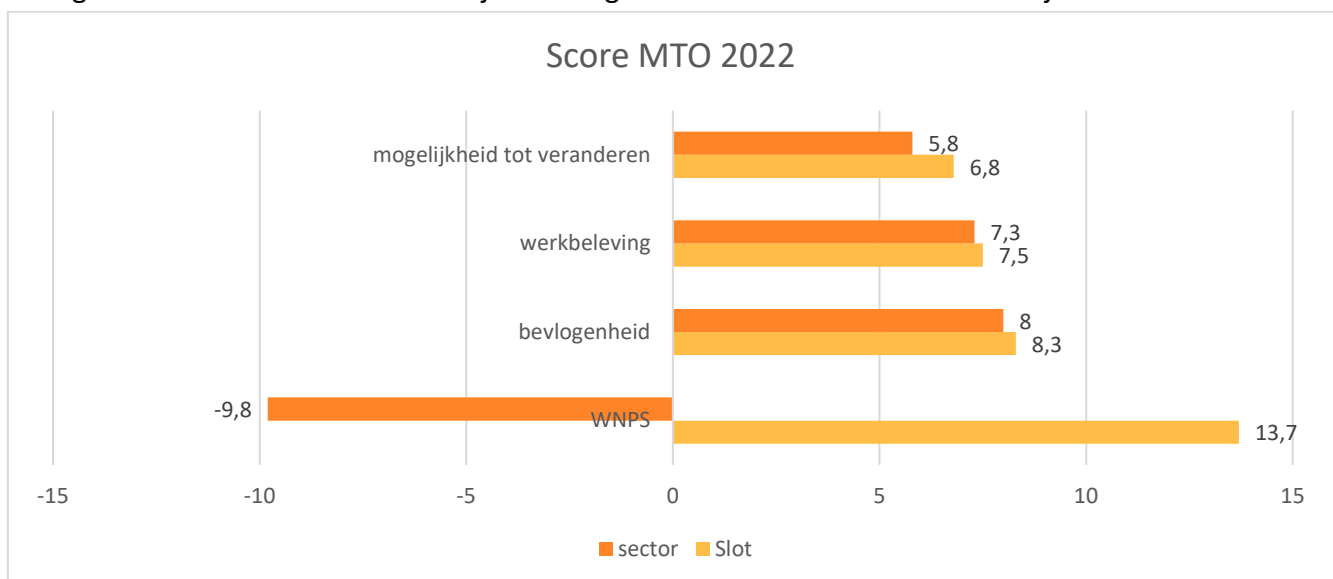
Om het doel van een veilig leerklimaat te blijven realiseren, is het van belang om te voldoen aan de kwaliteitseisen van de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs (SBB). Dit jaar is het contract met vier jaar verlengd tot 2028, wat aantoont dat de organisatie mbo-studenten op een veilige manier laat werken en hen professioneel begeleidt.

Het team hecht waarde aan het opleiden van jonge, gemotiveerde medewerkers via een BBL-opleiding, om hen aan de organisatie te binden. BBL-studenten zijn praktijkgericht en willen graag zelf ervaring opdoen om zich verder te ontwikkelen als goede professionals, binnen de veilige omgeving die het leerklimaat biedt. Werkbegeleiders en praktijkopleiders stimuleren de studenten binnen deze kaders in hun kerntaken en werkprocessen. Soms is extra ondersteuning nodig, wat vraagt om slimme en duurzame samenwerking tussen studenten, begeleiders en het opleidingsinstituut.

Afgelopen jaar hebben in totaal 4 studenten hun diploma behaald: 1 student Verpleegkundige, 1 student Verzorgende IG, 1 student Helpende Plus en 1 student Module Helpende Plus. Daarnaast zijn 5 nieuwe BBL-studenten verwelkomd, waarvan 1 student overstapte naar de BOL-opleiding. Andere studenten zijn succesvol doorgestroomd naar het volgende leerjaar, in totaal 8 studenten met verschillende opleidingen. Ook zijn er afgelopen jaar 10 studenten als stagiair begonnen voor opleidingen van niveau 2-4, en hebben 22 studenten zich ingezet voor maatschappelijke stages. In 2023 heeft Team Opleiding zich verder beziggehouden met verschillende onderwerpen, waarbij zij advies hebben gegeven en/of de uitvoering hebben verzorgd, zoals enquêtes bij het einde van de opleiding en/of stage, sollicitaties van BBL-studenten voor het komende jaar, het onboardingproces, taakomschrijvingen voor werkbegeleiders, preventief gezondheidsbeleid (duurzame inzetbaarheid), en het coachen van werkbegeleiders, onder andere door bijscholing.

3.7 MTO-opvolging

In 2022 heeft er een MTO plaats gevonden met de hoogste landelijke respons binnen 'kijk op mijn medewerkers' van ActiZ. De medewerkers van zorgcentrum 't Slot scoren hun tevredenheid hoger dan hun collega's in de landelijke sector. Mooi om vast te kunnen stellen dat medewerkers van 't Slot de werkgever zouden aanbevelen terwijl de collega's in de branche dat overduidelijk niet zouden doen.



Grafiek 20: Score MTO 2022 't Slot vs. sector gemiddelde (bron: ActiZ; kijk op mijn medewerkers)

Ondanks deze mooie cijfers was er een afname in de tevredenheid op het onderdeel communicatie. Hierop is in 2023 een verdiepend MTO uitgevoerd. Punten die aandacht verdienen waren:

- Betere communicatie op de werkvloer onderling en tussen afdelingen
- Betere communicatie vanuit management bij veranderingen
- Elkaar feedback durven geven en feedback ontvangen

Doordat de zorgzwaarte binnen onze organisatie toenam werd een grotere behoefte aan communicatie en onderlinge samenwerking zichtbaar.

Op de uitkomsten van deze MTO-light is een actieplan opgesteld en zijn er diverse veranderingen doorgevoerd. Wij verwachten dat de effecten van deze acties zichtbaar zullen zijn in het MTO van 2024.

3.8 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (goed werkgeverschap)

- *Onboarding nieuwe medewerkers verbeteren op organisatie en teamniveau.* Er is 2 maal een introductie bijeenkomst gehouden voor nieuwe medewerkers. Documenten om nieuwe medewerkers in te werken zijn geactualiseerd en indien nodig aangepast.
- Secundaire arbeidsvoorwaarden zijn volledig uitgewerkt en meer onder de aandacht gebracht. Balansbudget is geïntroduceerd en hier wordt gebruik van gemaakt. Ook de werkkostenregeling is bijgesteld in overleg met de OR. Communicatie over deze arbeidsvoorwaarden heeft de aandacht.
- *Aandacht voor preventie:* In (jaar)gesprekken (gebaseerd op de theorie van Machteld Huber t.a.v. positieve gezondheid) is er veel aandacht voor bespreken werk-privé balans en de ontwikkelmogelijkheden op werkgebied. Ter voorkoming van (verergering) fysieke of lichamelijke klachten wordt laagdrempelig en preventief overleg gevoerd met Arbodienst/ergocoach en is bij meerdere medewerkers begeleiding door een externe (wandel)coach aangeboden.
- Plan fysieke belasting n.a.v. cultuurbezoek arbeidsinspectie is uitgevoerd. Ergo - scholingen zijn opgepakt.
- Er zijn naast reguliere scholingen extra scholingen aangeboden op het gebied van onvrijwillige zorg, dementie en gedrag, methodisch werken voor EVV, palliatieve zorg, triage, digicoaches, analyse incidenten/calamiteiten en zorgtechnologie. Scholingsplan is uitgevoerd.

4. Wendbare organisatie

4.1 Managementteam

De Raad van Bestuur (RvB) bestaat uit één Bestuurder. RvB stuurt het managementteam aan, bestaande uit twee managers zorg (waarvan één belast ook met de portefeuille kwaliteit) en een projectmanager bedrijfsprocessen.

In 2023 bestond het managementteam uit:

- Bestuurder, Wilma van Genderen- de Jong
- Manager zorg, Marjoke Gaasbeek- Kieskamp
- Manager zorg en kwaliteit, Yvette Verkuil- Wolters
- Manager bedrijfsvoering, Martin den Besten

4.2 Raad van Toezicht

De samenstelling van de Raad van Toezicht was per 31 december 2023:

- dhr. W.C.J. Kooijman (voorzitter)
- dhr. N.E. van Bergeijk (secretaris)
- dhr. D. Bel
- dhr. J.G. Struijk
- dhr. J.F. Zondag
- dhr. A.D. Grijzenhout (notulist).

Aan 't Slot wordt leidinggegeven en wordt er toezicht gehouden volgens de principes van de *Governancecode Zorg*.

De RvT vergaderde in 2023 zes keer samen met de bestuurder, mevrouw W. van Genderen-De Jong.

De Raad van Toezicht overlegde met Raad van Advies en Cliëntenraad; legde eenmalig een werkbezoek af en was vertegenwoordigd tijdens de heisessie op 11 mei en in het moreel beraad op 1 juni. De RvT bezocht de bijeenkomst van bestuurders en RvT's van Zorgalliantie Rivierenland op 3 oktober.

4.3 Financiële situatie zorgcentrum 't Slot

De jaarrekening 2023 wordt separaat aangeleverd aan betrokkenen. De ratio's voor boekjaar 2023 zijn hieronder vermeld.

Ratio's 2023	
Rentabiliteit	0,5
Liquiditeit/current ratio	3,4
Solvabiliteit	76,5

4.4 Inkoop

Er is een administratieve slag geslagen door alle contracten met leveranciers centraal en digitaal op te slaan. Hierdoor ontstaat een beter overzicht en is informatie sneller terug te vinden. Het nieuwe boekhoudprogramma van AFAS, dat begin 2024 in gebruik is genomen, biedt de mogelijkheid om vanuit de software ondersteund te worden in het contractmanagement. Dit wordt verder onderzocht in 2024. In afwachting van die bevindingen is ervoor gekozen om in 2023 niet voor een specifiek contractmanagementprogramma te kiezen.

Ook is er een zogenoemde spendanalyse gemaakt waarbij alle uitgaven op leveranciersniveau in kaart zijn gebracht. Deze analyse is binnen de Zorgalliantie Rivierenland met elkaar gedeeld en besproken. Het doel daarvan is om een beeld te krijgen vanwaar er kansen zijn om gezamenlijke contracten af te sluiten op de diverse inkoopdossiers. Het vergelijk in uitgaven is tevens een mogelijkheid om een financiële toets te doen.

In 2023 werd ook het eerste gezamenlijke contract afgesloten binnen de Zorgalliantie Rivierenland. Samen met de andere organisaties van de alliantie is een langjarig contract aangegaan met Zorgboodschap. Zorgboodschap levert het eten en drinken voor de afdeling Binnenplaats waar zelf op de afdelingen wordt gekookt.

4.5 ICT en zorgtechnologie

In de eerste helft van 2023 heeft de volledige vervanging van het verpleegoproepsysteem en de telefonie plaatsgevonden. De livegang was in twee fases, net voor en net na de zomervakanties. Technisch een groot project, maar ook met een redelijke impact voor de gebruikers van de systemen. Ook is er een volledig nieuw, panddekkend Wi-Fi-netwerk uitgerold. Dit was een harde voorwaarde voor het optimaal kunnen gebruiken van het verpleegoproepsysteem en telefonie. Ook de locatiebepaling van de nieuwe hals-/polszenders bij alarmering vereist moderne Wi-Fi-oplossingen met Bluetooth Low Energietechniek.

Nieuw voor 't Slot is het gebruik van dwaaldetectie, ook wel leefcirkels genoemd. Dit is een uitbreiding op het nieuwe platform van het verpleegoproepsysteem. Met dwaaldetectie kunnen de deuren van de psychogeriatrische afdeling open, omdat de zorgmedewerkers een seintje krijgen als een bewoner in een gebied komt waar het voor hem of haar minder veilig is om zelfstandig te verblijven. Ook zijn slimme sensoren beschikbaar waarmee toezicht op een efficiënte en privacyvriendelijke manier plaatsvindt bij cliënten met een psychogeriatrische zorgvraag.

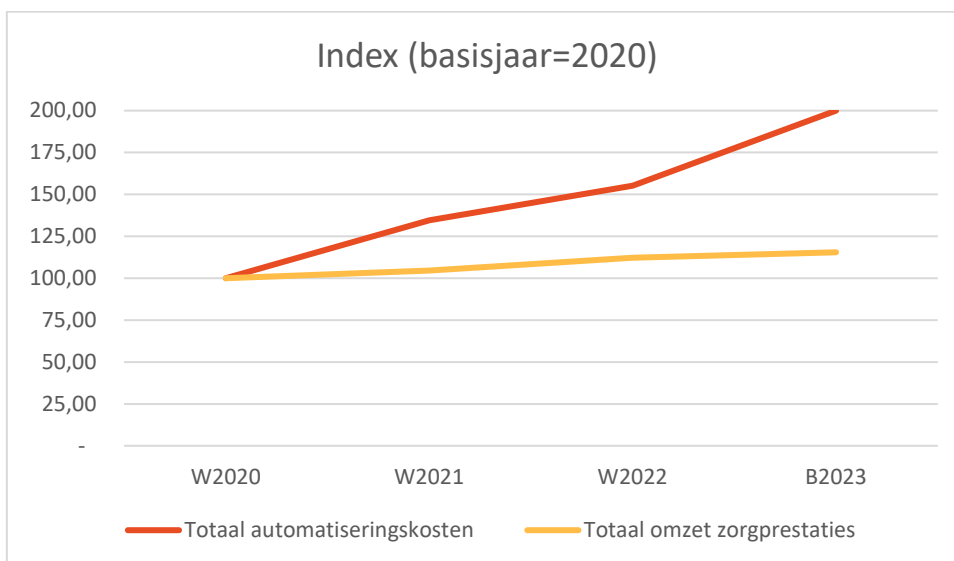
Nu we een aantal maanden verder zijn, kan worden geconcludeerd dat al deze veranderingen succesvol hebben plaatsgevonden.

Deze zorgtechnologische innovaties passen in de visie die 't Slot heeft opgesteld rondom dit thema:

't Slot biedt zorg waarbij de bewoner woont als thuis in een open, rustige en veilige omgeving. De inzet van technologie sluit aan op wat de bewoner nodig heeft (maatwerk) en is vanzelfsprekend onderdeel van de zorg om dit te realiseren. Daarnaast hebben wij een werkomgeving waarbij de medewerker zo efficiënt als mogelijk kan werken zodat er tijd overblijft om warme zorg en ondersteuning te bieden. Plezier en ruimte voor ondernemerschap; dit is het klimaat waarin de medewerker zijn werk kan doen

Er is een start gemaakt met een analyse in hoeverre 't Slot voldoet aan de normen voor informatiebeveiliging aan de hand van de NEN7510 norm. Door een extern adviesbureau is er een nulmeting gedaan. De bevindingen die zijn gedaan, hebben vooral betrekking op risicomanagement en bewustwording en niet zozeer op fysieke en/of ICT-maatregelen. 't Slot pakt dit in samenwerking met dit adviesbureau en in alliantieverband verder op in 2024.

Op 24 maart 2023 heeft een afvaardiging van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport én het ministerie van Financiën een werkbezoek afgelegd in 't Slot. Waarbij zorgtechnologie en de effecten daarvan voor 't Slot op diverse niveaus is besproken. Een belangrijk gespreksonderwerp was de ontwikkeling van kosten ICT. Er is onderzoek gedaan naar deze ontwikkeling in 't Slot. Duidelijk is dat 't Slot fors geïnvesteerd heeft in modernisering en technologische innovaties, waarbij ook zichtbaar is geworden dat de totale kosten voor ICT (waaronder zorgtechnologie) in drie jaar tijd verdubbeld zijn. Daarnaast is zichtbaar geworden dat deze kosten ten opzichte van de totale omzet uit zorgprestaties steeds verder uit elkaar zijn gaan lopen.



Grafiek 21: Index automatiseringskosten en totale omzet zorgprestaties

4.6 Communicatie

Ontwikkelingen

De brochure 'Zorg in de laatste levensfase' is voltooid. Verder is er een folder gemaakt over activiteiten waaraan kan worden deelgenomen door bewoners van de aanleunwoningen Voorburcht en Slotshof. Ook is er een nieuwe brochure ontwikkeld over de cateringmogelijkheden. Bovendien is er een folder uitgekomen met betrekking tot Familieondersteuning.

Het huisblad De Heraut is vier keer uitgekomen met een thema, respectievelijk: Omgeving, Leren en ontwikkelen, Preventie en Samen.

Er is veel gecommuniceerd rondom de aanleg van de beleeftuin, o.a. met betrekking tot de actie van skeelerclub 'In de slag van 150'. Door deze acties is er veel geld opgebracht. Er is een folder voor ontwikkeld, een marktdag georganiseerd en er is veel aandacht voor geweest in de pers.

4.7 Leveranciersbeoordelingen

In 2023 zijn er leveranciersbeoordelingen uitgevoerd bij de kritieke leveranciers. Mede op basis van deze beoordelingen is er in 2023 de overstap gemaakt naar 'Zorgboodschap' i.p.v. reguliere boodschappenservice, zodat dit beter aansluit bij de wensen van de diverse huiskamers.

4.8 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (wendbare organisatie)

- Verbeterplan vanuit AAG (onderzoeksbureau) m.b.t. inrichting en ondersteuning van financiële zaken is uitgevoerd. Hier is een start mee gemaakt. Introductie van AFAS hoort hier ook bij.
- Er is een financiële planning & control cyclus gerealiseerd.
- Administratieve handelingen opnameproces zijn actueel en vereenvoudigd. Gerealiseerd. Er is een nieuwe werkwijze rondom de zorgovereenkomsten gerealiseerd. Deze vragen minder administratieve handelingen. Dus minder druk op de medewerkers.
- Kostprijsberekeningen kunnen intern gedaan worden. Gerealiseerd. Denk bijv. aan berekening kosten en opbrengsten dagopvang. Wordt verder uitgewerkt in 2024
- Er is gestuurd op instroom bewoners met hogere ZZP's (zorgzwaartepakketten).
- Er is een actuele, passende bruto-netto berekening van FTE (Full Time Eenheid)

5. Vrijheid en veiligheid

5.1 Bedrijfshulpverlening (BHV) en GHOR

In 2023 zijn er gelukkig geen impactvolle incidenten geweest op het gebied van fysieke veiligheid of brand. De BHV-ers zijn een enkele keer in actie gekomen wegens een brandmelding, die dikwijls veroorzaakt werd door werkzaamheden of een drooggekookte pan.

De trainingen van de BHV-ers hebben volgens schema plaatsgevonden middels e-learning, een nascholingsdag BHV en instructie-/oefenavond in samenwerking met de brandweer op de locatie. Met de komst van het nieuwe verpleegproepsysteem en telefonie is het ook mogelijk geworden om een nevenmelding van de brandmeldcentrale te sturen naar de dienstsmapphones van de medewerkers. De BHV-ers zullen door een brandpieper gealarmeerd blijven worden, maar de overige medewerkers krijgen nu ook een melding te zien, zodat men weet dat er mogelijk een incident gaande is in 't Slot.

Ten slotte is er in 2023 een begin gemaakt met een gezamenlijk zorgcontinuïteitsplan binnen de Zorgalliantie. Een extern bureau begeleidt de alliantie hierin. Dit plan beschrijft hoe we de zorg in geval van evacuatie zo goed mogelijk op een alternatieve locatie kunnen voortzetten. Afronding van dit plan wordt in 2024 verwacht.

5.2 Medicatieveiligheid

Alle medicatie binnen 't Slot wordt in baxterrol geleverd en het beheer/verstrekken verloopt digitaal via Medimo. Vanuit de werkgroep medicatieveiligheid is er volop aandacht; zij houden overkoepelend overleg met de MIC-commissie en controleren structureel de medicatiekar en de voorraad.

Vanuit de ziekenhuisapotheek Tiel wordt er jaarlijks een audit uitgevoerd. De bemerkingen vanuit het audit rapport worden opgenomen in een actieplan en volgens de PDCA-cyclus uitgevoerd.

5.3 Privacy/AVG (functionaris gegevensbescherming)

Privacybeleid

In het rapportjaar 2023 voerde MnP Solutions een nulmeting uit ten behoeve van de NEN7510. Hierbij kwamen ook het privacybeleid en de uitvoering daarvan in de organisatie aan de orde.

Het privacybeleid wordt uitgevoerd door de manager bedrijfsvoering en de management assistent. Zij functioneren gezamenlijk als *privacy officer*. Ze zijn binnen de organisatie het eerste aanspreekpunt voor privacy.

De rol van externe FG is om toezicht te houden op het privacybeleid en de uitvoering.

Waarneming: Het is goed dat deze rollen gescheiden zijn, omdat daarmee de onafhankelijkheid van de functionaris gegevensbescherming beter geborgd is dan bij een gecombineerde functie.

Bewustwording

In dit rapportjaar 2023 heeft de FG een aantal zorgteams bezocht met twee doelstellingen:

Vergroten van het privacybewustzijn in de teams; informatie ophalen hoe privacy functioneert in de zorg. Hieruit kwamen enkele punten naar voren die verder opgepakt moeten worden.

Datalekincidenten

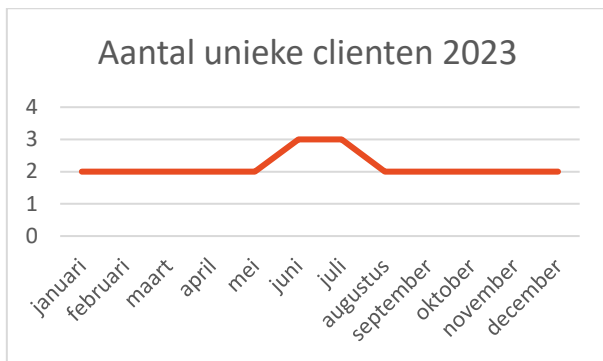
Er zijn in dit rapportjaar 2023 4 incidenten gemeld. In alle gevallen kon uitgesloten worden, dat de persoonsgegevens onrechtmatig verwerkt zijn, zodat melding bij de Autoriteit Persoonsgegevens niet nodig was. In 3 gevallen werden betrokkenen geïnformeerd.

Over het algemeen is de waarneming van de FG, dat het privacybeleid en -uitvoering bij 't Slot goed scoort. Aandacht voor bewustwording blijft nodig.

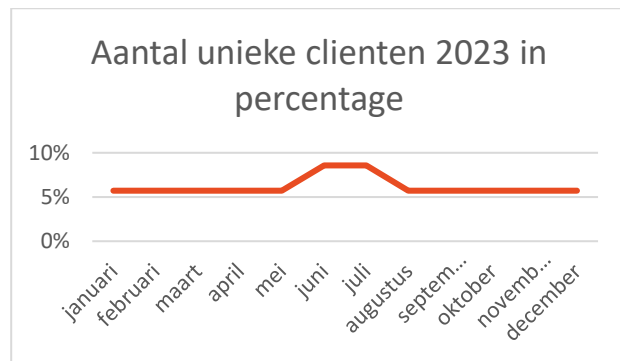
5.4 Wet zorg & dwang (Wzd)

5.4.1 Aantal unieke cliënten (in aantallen en percentage)

In onderstaande grafieken staan het aantal unieke cliënten weergegeven op wie een vorm van onvrijwillige zorg is toegepast in geheel 2023, gespecificeerd per maand. In de linker grafiek is zichtbaar bij hoeveel unieke cliënten de Wzd is toegepast. In de rechter grafiek is zichtbaar hoe het aantal unieke cliënten zich verhoudt ten opzichte van alle cliënten waar zorg aan geleverd wordt binnen 't Slot.



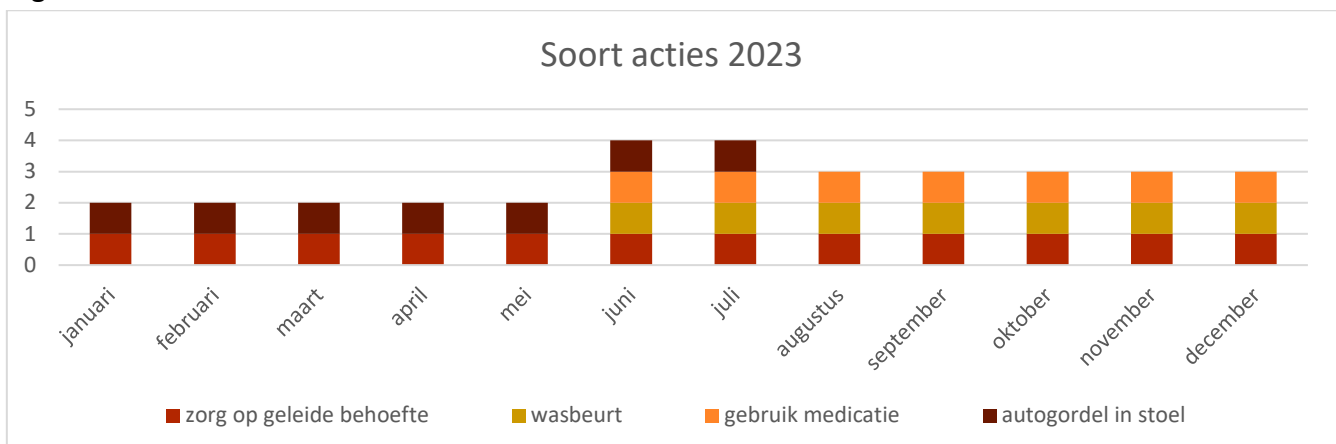
Grafiek 22: Aantal unieke cliënten in aantallen



Grafiek 23: Aantal unieke cliënten in percentage

5.4.2 Ingezette vormen van onvrijwillige zorg 2023

In onderstaande grafiek staan de aantallen van toegepaste onvrijwillige zorg gespecificeerd per vorm. Ieder gekleurd blokje vertegenwoordigt een vorm. Het aantal blokjes op elkaar vormt vervolgens het totaal aantal ingezette acties. Hierbij moet worden opgemerkt dat er een cliënt is waarbij twee vormen van onvrijwillige zorg werden ingezet. De bewoner waarbij de vorm 'autogordel in stoel' werd ingezet is overleden.

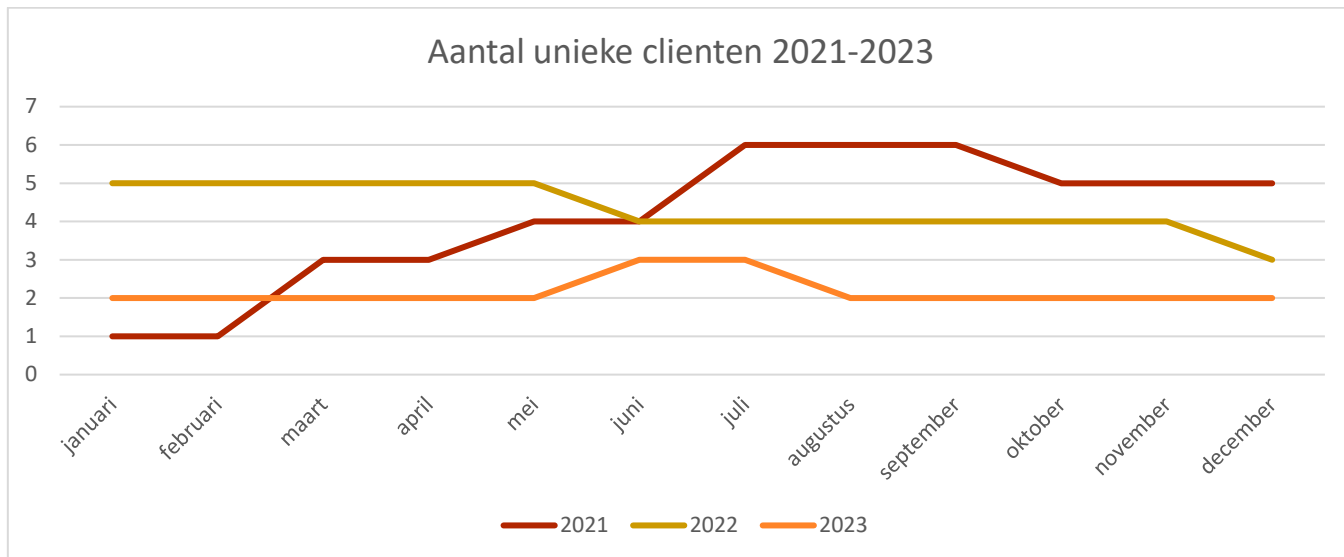


Grafiek 24: Ingezette vormen van onvrijwillige zorg in 2023

5.5 Trends en ontwikkelingen

5.5.1 Ontwikkeling aantal unieke cliënten 2021-2023

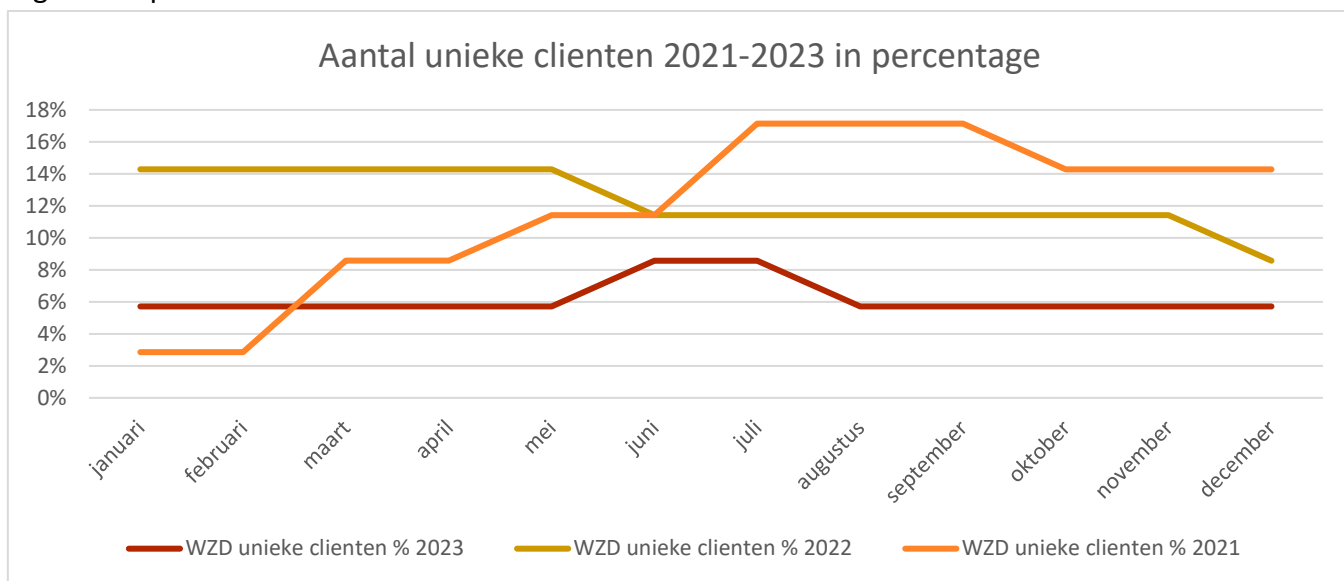
In onderstaande grafiek is het aantal unieke cliënten waarbij een vorm van onvrijwillige zorg is ingezet weergegeven. Duidelijk is te zien dat er na de start met de Wzd een daling is ingezet in het aantal unieke cliënten.



Grafiek 25: Aantal unieke cliënten in 2021-2022-2023 geergegeven in aantallen

5.5.2 Ontwikkeling aantal unieke cliënten 2021-2023 weergegeven in percentage

In onderstaande grafiek is het aantal unieke cliënten waarbij een vorm van onvrijwillige zorg is ingezet weergegeven in percentages ten opzichte van het totaal aantal bewoners. De percentages zijn afgerond op hele decimalen.



Grafiek 26: Aantal unieke cliënten in 2021-2022-2023 geergegeven in percentages t.o.v. totaal aantal cliënten

Er is een duidelijk zichtbare daling van het inzetten van onvrijwillige zorg na het eerste jaar; zowel in aantal unieke cliënten als in het aantal ingezette vormen. De daling die in 2022 is vastgesteld zet zich door in 2023.

Deze afname kan niet verklaard worden door afname aantal cliënten of afname complex gedrag. Deze afname kunnen we toeschrijven aan de vergrote kennis en bewustwording van het personeel met betrekking tot de Wzd. Medewerkers zoeken actief naar alternatieven en er is laagdrempelig overleg binnen het MDO.

5.6 PDCA-cyclus Wzd

5.6.1 Multidisciplinair overleg

Binnen 't Slot vindt iedere 3 maanden een multidisciplinair overleg plaats. Binnen dit overleg worden alle bewoners waarbij onvrijwillige zorg wordt gegeven -of wordt getwijfeld of er sprake is van onvrijwillige zorg- besproken.

Onderstaande disciplines worden binnen het MDO Wzd vertegenwoordigd:

- Specialist ouderengeneeskunde (extern via Brabantzorg) in de rol van Wzd-functionaris
- Specialist ouderengeneeskunde (extern via Brabantzorg)
- GZ-psycholoog (extern via Brabantzorg) in de rol van Wzd-functionaris
- GZ-psycholoog (extern via Brabantzorg)
- Basis psycholoog (extern via Brabantzorg)
- Ergotherapeut (extern via Brabantzorg)
- Ergotherapeut als extern deskundige (extern via Brabantzorg)
- Betrokken eerstverantwoordelijke verpleegkundigen binnen 't Slot
- Manager zorg & kwaliteit binnen 't Slot

In 2023 hebben de besprekingen op 7 maart, 5 september en 5 december plaats gevonden. Het MDO Wzd in juni is vervallen: er was geen nieuwe casus onvrijwillige zorg, geen verandering in de bestaande situaties of vraagstukken vanuit het zorgteam.

5.6.2 Contacten en informatieverstrekking

Wzd Cliënt vertrouwenspersoon: Op 2 mei 2023 heeft Wzd CVP een bezoek gebracht aan 't Slot. Haar contactgegevens worden weergegeven via de website, bij het informatiepakket dat iedere bewoner ontvangt en deze liggen tevens in het folderrek in de centrale hal. De Wzd-analyses worden ook gedeeld met de Wzd CVP.

Betrekken contactpersonen: Na het MDO Wzd informeert de betrokken EVV-er de eerste contactpersoon over de uitkomst van het MDO.

Informatieverstrekking netwerk: In april heeft er een goedbezochte informatieavond plaatsgevonden waarbij bewoners, familie en het netwerk geïnformeerd zijn over de ontwikkelingen binnen 't Slot met betrekking tot zorgdomotica en leefcirkels.

Kennis & kunde medewerkers: in 2023 heeft er een scholing plaatsgevonden voor de vrijwilligers en gastvrouwen. Tijdens de reguliere werkoverleggen is er aandacht voor de Wzd en ingezette onvrijwillige zorg. Een nieuwe EVV-er ontvangt specifieke uitleg over de Wzd en zal het eerst-mogelijke MDO bijwonen.

5.7 Reflecteren, leren en verbeteren

5.7.1 Reflecteren

- Twee cliënten van de pg-afdeling gaan na MDO en familieoverleg en toetsing door ergotherapeut zelfstandig naar buiten voor een wandeling. Deze mogelijkheid is opgenomen in de leefcirkels van de specifieke cliënten.
- Tijdens het MDO worden alle cliënten waarop onvrijwillige zorg wordt toegepast besproken; met elkaar wordt nagedacht over mogelijke interventies. Zo nodig wordt er conform het stappenplan een onafhankelijke deskundige ingezet.
- Er was onvoldoende gestructureerde aandacht voor het toetsen van onvrijwillige zorg. In de loop van 2023 is er gestart met structurele gedragsvisite onder begeleiding van de psycholoog.
- Door continu aandacht te geven binnen het afdelings- en EVV-overleg werken we aan bewustwording en vermindering van onvrijwillige zorg.

5.7.2 Leren

- Op de afdeling Somatiek en binnen de thuiszorg (die nu nog niet is opgenomen binnen de Wzd-analyse) zien we een toename van cliënten met een ZP- 5 en ZP- 7. Vergroten kennis Wzd bij de medewerkers op deze afdelingen is noodzakelijk om in de toekomst inzet onvrijwillige zorg te voorkomen/minimaliseren.
- In 2024 zal er overleg plaatsvinden met de betrokken huisartsen om een gezamenlijk beleid op te stellen voor de bewoners en cliënten waarbij de huisarts verantwoordelijk is. Op deze manier willen we voorbereid zijn op mogelijke inzet van de Wzd in de toekomst voor deze groep. We zullen hiervoor ook onderzoek gaan naar 'best practice' in de regio.
- Op dit moment zijn de deuren van de diverse afdelingen te openen door middel van een knop naast de deur. In 2024 willen we ons oriënteren op de mogelijkheden om de deuren d.m.v. een sensor te includeren in de leefcirkels, zodat deze automatisch geopend worden.
- Informatieverstrekking (folder) over de CVP Wzd naar de contactpersonen bij start onvrijwillige zorg beter borgen. De folder wordt nu verstrekt bij verhuizing; de EVV-er benoemt de CVP mondeling nadat cliënt voor het eerst is besproken in het MDO. Op dit moment dient de folder opnieuw uitgegeven te worden.

5.7.3 Verbeteren in 2024

	Wat willen we bereiken?	Wat gaan we doen?	Wie gaat het doen?	Startdatum	Einddatum
Bewoner A (Wzd-stap 4) Verzet ADL	Stoppen onvrijwillige zorg	Doorgaan met alternatieven en registreren wanneer en in welke mate er nog sprake is van verzet	EVV-er en zorgteam	05-12-2023	03-06-2024
Bewoner B (Wzd-stap 3) Verdekt medicatie Verzet wasbeurt	Verminderen onvrijwillige zorg/verzet	Zo min mogelijk handelingen verrichten en extern consult aanvragen ter beoordeling	EVV-er	05-10-2023	03-06-2024
Bewoner C (Geen Wzd, wel complex gedrag)	Voorkomen inzet Wzd	Goede registratie vrijwillige zorg. Blijven toetsen tijdens gedragsvisite	EVV-er	N.v.t.	n.v.t.
Bewonder D (Geen Wzd, wel complex gedrag)	Voorkomen inzet Wzd	De besproken alternatieven inzetten en communiceren met team	EVV-er met betrokken mantelzorg	n.v.t.	n.v.t.

Grafiek 27: Verbeterdoelen in 2024 op cliënt niveau.

5.8 Conclusie

Op basis van de data, verslagen MDO en gesprekken met de Wzd-functionaris kan geconcludeerd worden dat er geen aanleiding is tot het aanpassen van het beleidsplan Wzd binnen 't Slot. De processen zullen geborgd worden door het toepassen van de PDCA-cyclus. Het beleid en de werkwijze passen binnen de visie van de organisatie.

Wel is er behoefte aan scholing op de somatische afdeling en binnen de thuiszorg ter voorbereiding op de toenemende zorgwaarte. Door te zorgen voor voldoende kennis en kunde zijn zij voorbereid op de mogelijke ontwikkelingen binnen de eigen afdeling. Opvolgend op het vergroten van de genoemde kennis en kunde zal er ook beleid moeten worden ontwikkeld voor de bewoners/cliënten die onder verantwoording van de huisarts vallen.

5.9 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit het jaarplan 2023 (vrijheid & veiligheid)

- Visie op zorgtechnologie is uitgewerkt en leidend bij beslissingen
- Er is een nieuw verpleegoproep- en telefoniesysteem
- RI & E is uitgevoerd, plan van aanpak gemaakt, opdracht gegeven in 2023, realisatie 2024
- Speerpunt infectiepreventie 'Reiniging en desinfectie' is uitgewerkt en aangepakt. Gerealiseerd.
- Functionaris ouderenmishandeling heeft het beleid rondom gebruik meldcode aangescherpt en heeft alle teams geschoold in het gebruik van de meldcode.
- Audit AVG en ICT is uitgevoerd (nulmeting NEN7510).
- Verpleegkundige bereikbaarheid 24/7 is toekomstbestendig gemaakt. Gerealiseerd. Beleid is aangepast en toekomstbestendig. 't Slot beschikt over een gemotiveerd team van verpleegkundigen die met elkaar de bereikbare dienst bemensen. Zij ontvangen jaarlijks een scholing.

6. Samenwerken in de regio

6.1 Zorgalliantie Rivierenland

In 2023 hebben het bestuur en de diverse werkgroepen van de vier centra van Anker in Kesteren, Wittenbergzorg in Haaften en Huis ter Leede samengewerkt op het vlak van; Financiën en inkoop, ICT, P&O en opleiden, duurzaamheid en GVP.

6.2 Leernetwerk

Op kwaliteitsgebied wordt samengewerkt met de kwaliteitsmedewerkers van Anker, Wittenbergzorg en Huis ter Leede. Men is vier keer bij elkaar gekomen. Specifiek is hen gevraagd mee te denken in het kwaliteitskompas en Wzd-beleid.

6.3 Samenwerken in de keten

In 2023 zijn er contacten met de WMO en afdeling Welzijn van de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel, stichting sport en spel. Er is een mooie samenwerking ontstaan waarin we elkaar weten te vinden. Daarnaast zijn er goede contacten met de huisarts. Zorgadviseurs onderhouden contacten met de zorgadviseurs van de organisaties in de regio en dementieconsulenten.

6.4 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (samenwerking in de regio)

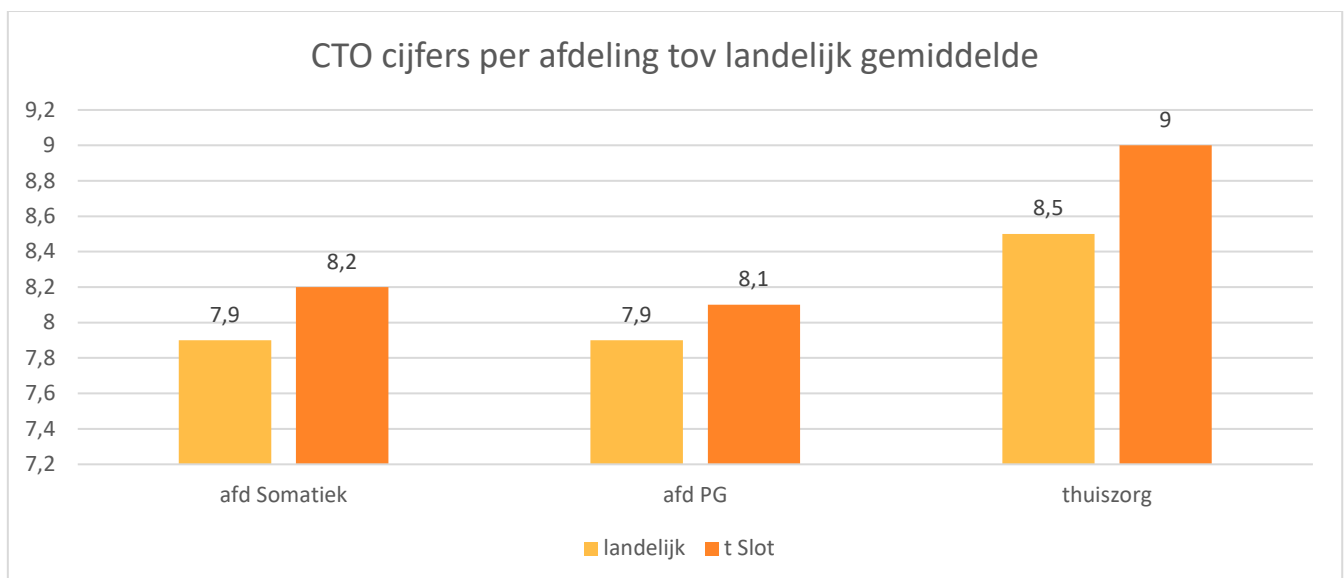
- De doelen van de Zorgalliantie voor 2023 zijn uitgewerkt gerealiseerd.
- Er is samengewerkt met de plaatselijke gemeente rondom nieuwbouwplannen Bulkenlaan Gameren en Brakel. Er is regelmatig overleg geweest met de gemeente en betrokken partijen rondom deze onderwerpen. Plan Bulkenlaan is samen met betrokkenen verder uitgewerkt en bijgesteld. Ligt momenteel voor bij de gemeente.
- Er is deelgenomen aan de regiotafel van VGZ en resultaten zijn geëvalueerd. Gerealiseerd. In 2023 is bestuurder 't Slot aangesloten bij de regiotafel NOB. Er is een samenwerkingsovereenkomst getekend. Er werd deelgenomen aan de vergaderingen. Soms is het een belemmering voor deelname aan projecten dat de Bommelerwaard een 'buitenregio' is van NOB. Anderzijds is het van groot belang met elkaar kennis te delen en op te halen. Deelname zal dan ook worden gecontinueerd.

7. Samenwerken & leren: kwaliteitsverbetering

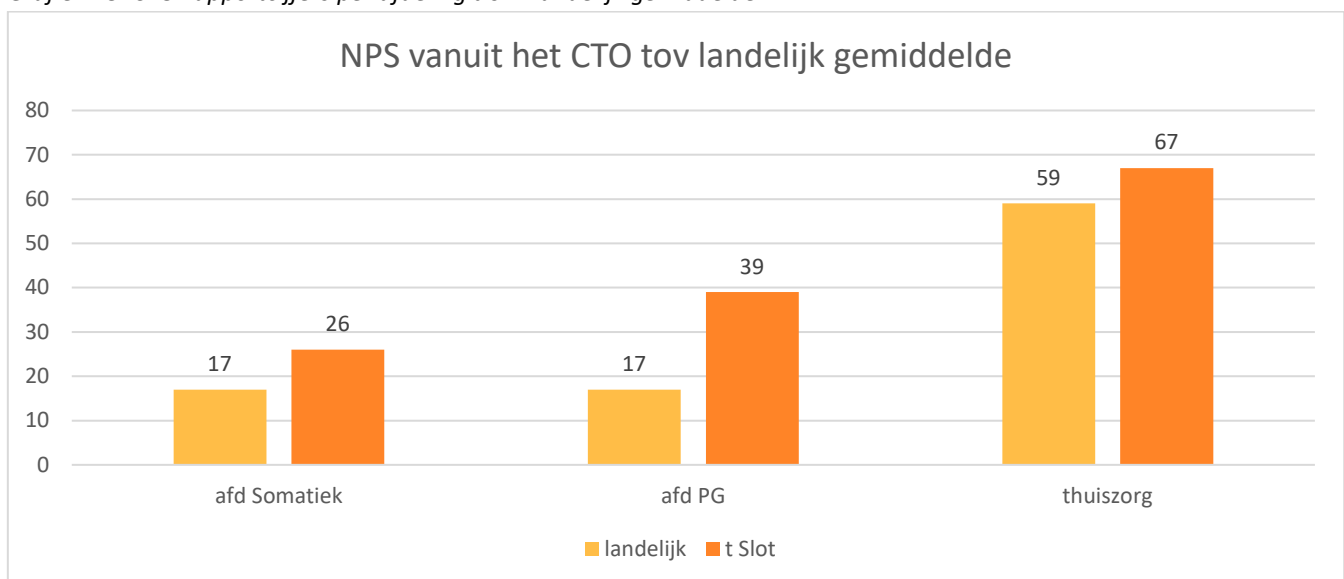
7.1 Kwaliteitsbeleid

In 2023 is het kwaliteitsbeleid wat opgezet is in 2022, verder voortgezet. Wij vinden het daarbij belangrijk om kwaliteitsbewustzijn te stimuleren bij alle medewerkers. We zijn trouw aan onze eigen visie. De vraag staat centraal en niet het aanbod. We sluiten aan bij wetgeving, normen en kaders en werken cyclisch. We hebben duidelijk gemaakt op welke manier we vinger aan de pols houden rondom kwaliteitsitems en waar we de uitkomsten hiervan bespreken. Hiernaast hebben we afgesproken op welke wijze we ons verantwoordend over de kwaliteit van onze zorgverlening en welke hulpstructuren we hebben bij het kwaliteitsbeleid.

7.2 CTO-resultaten intramuraal en thuiszorg (PREM)



Grafiek 28: CTO-rapportcijfers per afdeling t.o.v. landelijk gemiddelde

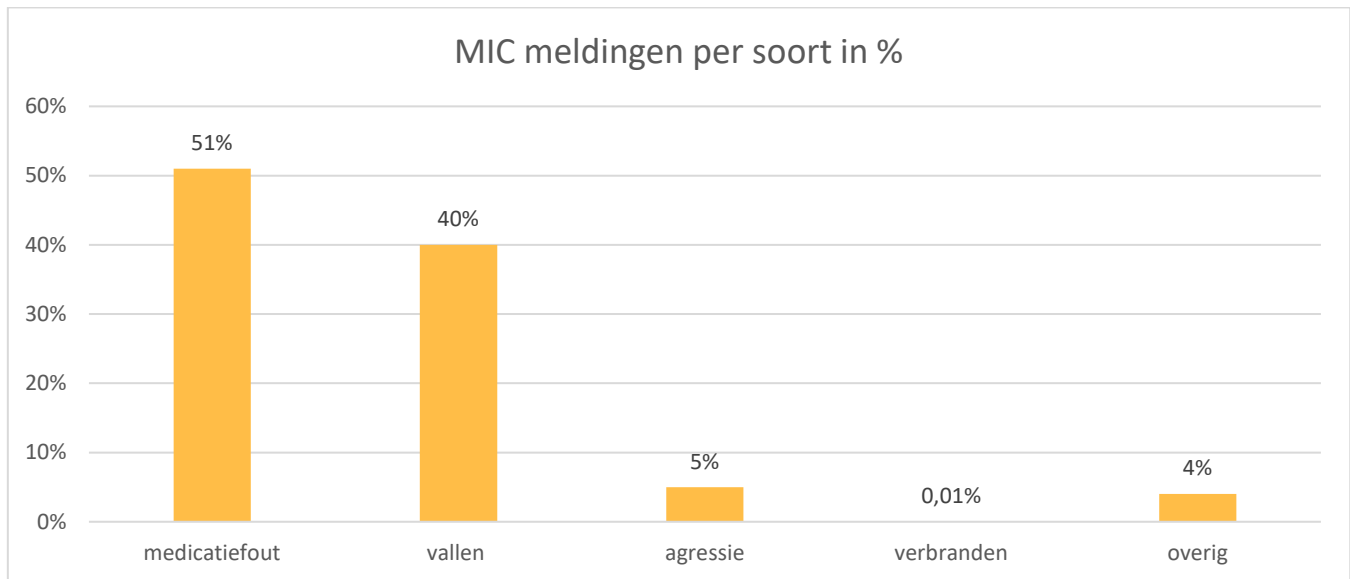


Grafiek 29: CTO net promotor score per afdeling t.o.v. landelijk gemiddelde

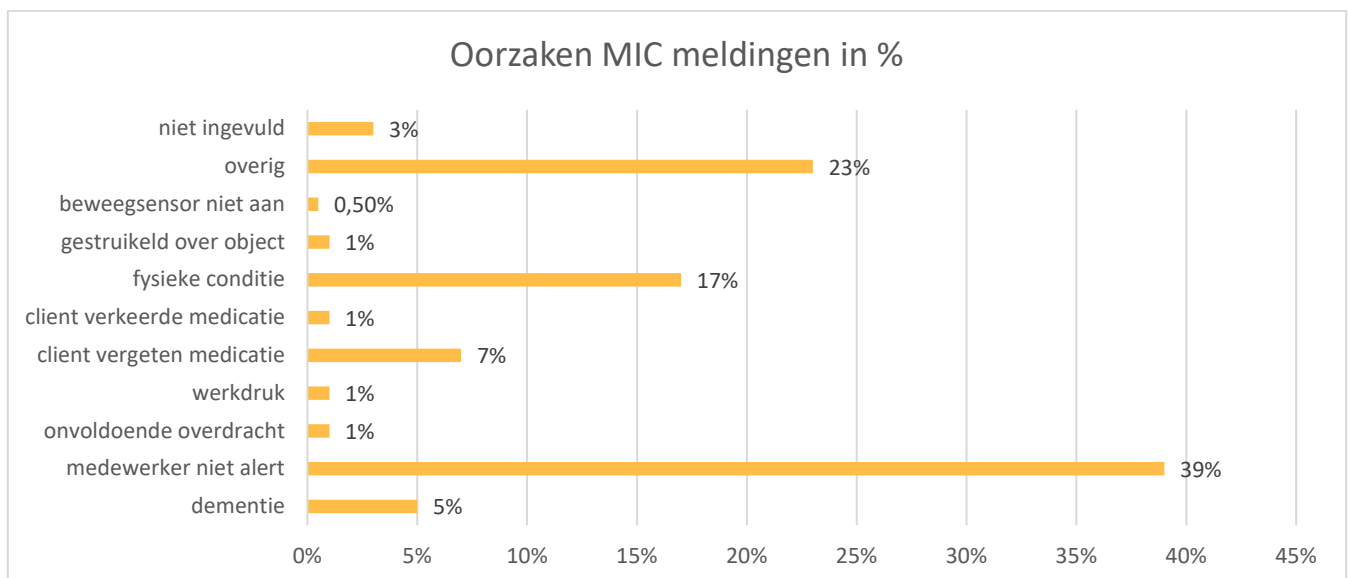
7.3 MIC-analyse en cijfers

Ruim de helft van de MIC-meldingen betreft medicatiefouten. Hiervan is de oorzaak grotendeels te vinden bij (het gebrek aan) alertheid van de medewerker en cliënt waardoor medicatie niet (op tijd) wordt ingenomen. De werkgroep MIC en medicatieveiligheid werken intensief samen om deze medicatiefouten terug te dringen.

Er zijn in 2023 twee prisma-onderzoeken uitgevoerd om dieper in te gaan op een melding en vanuit deze onderzoeken zijn verbeterpunten doorgevoerd.



Grafiek 30: MIC-meldingen per soort in percentage



Grafiek 31: MIC-meldingen per oorzaak in percentages

7.4 Aandachtvelders

Alle werkgroepen zijn voorzien van een voorzitter en hebben een duidelijke structuur m.b.t. doel, werkwijze, overlegstructuur en beschikbare uren.

In 2023 heeft er tweemaal een AAR (Aandachtvelders Advies Raad) plaats gevonden. Hierbij gingen alle Aandachtvelders en het bestuur/MT met elkaar in gesprek. Onderwerpen die zijn besproken: verloop werkgroepen en interne audits, medezeggenschap op zorgonderwerpen, zorgtechnologie, en tweestapsverificatie. Ook was er een presentatie door werkgroep palliatieve zorg en door de werkgroep zorgtechnologie. Er is tijdens de AAR ruimte voor een open gesprek, waarbij er gebruik wordt gemaakt van elkaars expertise.

7.5 Auditing

In 2023 zijn er diverse interne en externe audits uitgevoerd;

- Medicatieveiligheid door ziekenhuisapotheek Tiel
- ISO 9001 periodieke audit door Walvis certificatie b.v.
- Audit indicaties en zorgkosten door de administratie (AO/IC)
- Audit infectiepreventie door preventiemedewerker
- NEN7510 nulmeting

Alle bevindingen zijn verwerkt in actieplannen die door de teams uitgevoerd worden. Vanuit de manager kwaliteit wordt de PDCA-cyclus toegepast op de actie plannen.

7.6 Klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon

De meldingen

Er zijn geen meldingen geweest bij de externe functionaris in het kader van haar functie als klachtenfunctionaris en evenmin in haar rol als vertrouwenspersoon. Ze heeft schriftelijke informatie over zichzelf en haar functie gestuurd naar 'De Heraut' om haar functie opnieuw onder de aandacht te brengen van medewerkers en bewoners.

Aanpak van de vertrouwenspersoon

Naast het inventariseren en concretiseren van de inhoud met betrekking tot meldingen, vult ze haar rol als volgt in: Ze kan ondersteuning bieden om ervoor te zorgen dat signalen goed worden gehoord en indien nodig op de juiste manier worden besproken. Ook kan ze erop toezien dat er geen negatieve gevolgen zijn voor het aan de orde stellen van zaken die volgens de melder niet goed verlopen. Haar werkwijze omvat eerst onderzoek doen naar de mogelijkheid voor bewoners of medewerkers om het zelf op te lossen via de gebruikelijke kanalen. Indien zij hier niet toe in staat zijn of zich niet veilig genoeg voelen, biedt ze ondersteuning door aanwezig te zijn bij gesprekken en indien nodig te bemiddelen, zoals voorgeschreven door de richtlijnen. Haar handelen is altijd gericht op het bijdragen

aan een situatie waarin 't Slot een prettige plek is om te werken en te wonen voor alle medewerkers en bewoners.

Meldingen over zaken als ziekmeldingen, vrije dagen, re-integratie en uitkeringen waarbij medewerkers er niet uitkomen met hun leidinggevende, zal ze terugverwijzen naar de melder, met de suggestie om contact op te nemen met HRM, de ondernemingsraad, de bedrijfsarts, de vakbond, een advocaat en/of het UWV, afhankelijk van wat van toepassing is. In geval van een formele klacht zal ze, indien gevraagd, begeleiding bieden zodat deze conform de procedure kan worden afgehandeld.

7.7 Cliëntenraad

1. Samenstelling

Op 1 januari 2023 kende de Cliëntenraad vier leden: twee bewoners, nl. mevrouw A. Bauman en de heer D. van der Linden, mevrouw D. van Aalst en mevrouw C. van Driel (beiden als vrijwilliger verbonden aan 't Slot). Voorzitter is mevrouw A. Bij de Vaate, secretaris is de heer A.D. Grijzenhout.

2. Collectieve belangenbehartiging

De Cliëntenraad behartigde ook in 2023 de collectieve bewonersbelangen van 't Slot. Een bestuurder of directie is bij wet verplicht om met de Cliëntenraad te overleggen over plannen die verstrekende gevolgen kunnen hebben voor de bewoners, bijvoorbeeld een wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling. Volgens diezelfde wet is 't Slot niet alleen verplicht tot het instellen van een Cliëntenraad, 't Slot draagt er ook zorg voor dat de raad zijn werk naar behoren kan doen.

3. Overleg

De Cliëntenraad vergaderde in 2023 zevenmaal. De bestuurder, mevrouw Van Genderen, was vrijwel alle vergaderingen aanwezig. Als gast waren aanwezig: Yvette Verkuil (zorgmanager) Marjoke Gaasbeek (zorgmanager), Bas Keijzer (AVG-functionaris) en Martin den Besten (manager bedrijfsvoering).

a. Inhoudelijke onderwerpen

- Ontwikkelingen in de ouderenzorg en de impact daarvan op 't Slot: Transitie in de zorg, het kwaliteitskompas, Regiotafel NO-Brabant, etc.
- Wet Zorg en Dwang.
- Jaarrekening 't Slot 2022 en Begroting 2024.
- Domotica/zorgtechnologie/leefcirkels.
- Waardigheid en Trots.
- Kwaliteitsbeleid (evaluaties, verslagen, plannen, zowel integraal als te onderscheiden aandachtsvelden).
- Zorgalliantie Rivierenland.
- Taak-, functie en werkwijze veiligheidsfunctionaris.
- Familieparticipatie.
- Duurzaamheid, o.a. wat betreft de bereiding van maaltijden, verspreiden van vergaderstukken.

- Inhoud eigenaarschap zorgmanager (somatic, thuiszorg, welzijn en huishouding, huiselijk geweld).
- Cliënt- en medewerkerstevredenheid.
- Zorginkoop.
- Kledingprotocol voor zorgmedewerkers.
- Beleeftuin.

b. Onderwerpen die de (werkwijze van de) Cliëntenraad zelf betreffen

- Hoe brengen we onszelf als medezeggenschapsorgaan beter en meer onder de aandacht van de bewoners en hun vertegenwoordigers.
- Collectiedoelen.
- Inning jaarlijkse bewonersbijdrage voor attenties.
- Attentiebeleid.

Elke vergadering werd geopend met schriftlezing en gebed door de voorzitter en gesloten met gebed door een van de leden.

c. De CR nam op uitnodiging, dan wel op verzoek actief deel aan

- Zorginkoop-gesprek met zorgverzekeraar;
- Moreel beraad inzake kledingprotocol;
- Jaargesprek met RvT;
- De Heisessie op 11 mei (Duurzame zorg);
- Bespreking/toelichting op Begroting 2023;
- Regiobijeenkomst met medezeggenschapsraden en VGZ;
- Mini-symposium SKGN.

4. Scholing

De Cliëntenraad is aangesloten bij het landelijke Netwerk Cliënt-en-raad Zorg. Dit NCZ heeft een ruim scholingsaanbod voor cliëntenraden en CR-leden. De voorzitter en secretaris bezochten een webinar over de WMCZ en het NCZ-congres waarin de WMCZ werd geëvalueerd o.a. aan de hand van de broodnodige samenwerking van cliëntenraden met bestuurders en raden van toezicht.

5. CR Op de kaart gezet

Om meer kenbaarheid/publiciteit te geven aan doel en werkzaamheden heeft de Cliëntenraad zoveel mogelijk positief gereageerd op uitnodigingen voor activiteiten met bewoners; er hangt een foto van alle CR-leden bij de hoofdingang; daar zijn ook flyers (om mee te nemen) met informatie over de CR. Ook deed de CR verslag van zijn werkzaamheden in de Heraut. De CR was actief aanwezig tijdens de Marktdag en de opening van beleeftuin De Pleisterplaats.

7.8 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (Samen werken & leren)

- Uitkomsten vanuit CTO 2022 zijn aangepakt d.m.v. een plan van aanpak
- Verdiepend vervolgonderzoek vanuit MTO (onderwerp: communicatie) is uitgevoerd en uitkomsten zijn opgepakt. Uitgevoerd.
- Er heeft een vrijwilligerstevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. Uitgevoerd.
- Er heeft dit jaar tweemaal AAR (Aandachtsvelders Advies Raad) plaatsgevonden met onderwerpen als: tweestapsverificatie, laatste zorg, signalering ouderenmishandeling en zorgtechnologie. Er was ruimte om met elkaar in openheid te spreken over wensen en knelpunten.

8. Duurzame ontwikkelingen

Onderzoek en visie-/planvorming op het gebied van duurzaamheid

In 2023 zijn onder begeleiding van Intrakoop twee trajecten rondom inventarisatie en visie-/planvorming afgerond. Ook zijn duurzaamheidsdoelstellingen voor de korte termijn (2024-2026) en voor de lange termijn (2027-2030) geformuleerd. Vanaf 2024 zal er structureel gewerkt worden aan het realiseren van deze doelen.

- Starterstoolkit
‘t Slot heeft in de periode van mei t/m juni 2023, onder begeleiding van Intrakoop, de volgende stappen doorlopen:
 1. Intakegesprek
 2. Opstellen CO₂ benchmark op basis van een spendanalyse
 3. QuickScan uitgevoerd door het startersteam
 4. Opstellen van een CO₂-reductietool door Hellemans consultancy
- Visietraject en formuleren doelstellingen.
In gezamenlijkheid met de leden van de zorgalliantie Rivierenland is een traject gelopen om te komen tot een gezamenlijke visie op duurzaamheid en het formuleren van doelstellingen die daarmee in lijn zijn. Ook is getoetst in hoeverre ‘t Slot voldoet aan de huidige wet- en regelgeving en hoe ‘t Slot scoort op de milieuthermometer zorg.

Met betrekking tot de wet- en regelgeving is geconcludeerd dat ‘t Slot voldoet aan:

- Informatieplicht (EML)
- EPBD III

In uitvoering is:

- Voorbereiding Rapportageplicht Werkgebonden Personen Mobiliteit (verplicht vanaf 2024)
- Voorbereiding SUP (verplicht vanaf 2024)

Er zijn drie maatregelen gevonden uit de Erkende Maatregelen Lijst (EML) en opgenomen in de CO₂-reductietool:

1. Koppel de verdampventilator aan de vriesceldeur
2. Pas automatische energieregistratie- en bewakingssysteem (EBS) met rapportagefunctie toe.
3. Vervang TL8-buizen door ledbuizen.

8.1 Duurzame inrichting

Ledverlichting. De vervanging van de traditionele verlichting in het pand, door ledverlichting, waarmee in 2022 begonnen is, is afgerond. Daarmee is de genoemde derde maatregel uit de CO₂-reductietool gerealiseerd.

8.2 Energie

Zonne-energie. Op het dak liggen zonnepanelen, en er staan drie omvormers. Volgens berekening is de verwachte opbrengst 161.638 kWh per jaar. In 2023 was de werkelijke opbrengst 95.523 kWh. De oorzaak van de lagere opbrengst was een defecte omvormer.

Deze omvormer is in 2023 vervangen. De leverancier die de zonne-energie (PV) installatie heeft aangelegd is failliet en niet meer aansprakelijk te stellen.

In november is de verplichte scope-12 keuring uitgevoerd aan de PV-installatie. Er zijn diverse (afkeur)punten gevonden. Daarom zal in 2024 renovatie van het systeem moeten plaatsvinden. Op het moment van schrijven is de opdracht hiervoor reeds verstrekt.

Energiekosten voor koeling, verwarming en elektra. De energietarieven voor 2023 zijn bij het schrijven van dit verslag nog niet bekend. Adviesbureau Sweco doet al langere tijd onderzoek naar de energiekosten.

8.3 Milieu

Afval scheiden. Het afval wordt gescheiden afgevoerd: [Vertrouwelijk] papier, glas, plastic, swill, vet, spaarlampen, batterijen, oude metalen, elektrische apparaten, baxterzakjes en restafval.

Vacumeermachine: Op afdeling Binnenplaats is een vacumeermachine in gebruik genomen. Het incontinentiemateriaal gaat in speciale plasticzakken die na de zorgronde gevacumeerd worden. Het voordeel is dat er geen geuroverlast meer is.

8.4 Behaalde doelen en ontwikkelingen vanuit jaarplan 2023 (duurzame ontwikkeling)

- In samenwerking met de Zorgalliantie is een projectgroep opgericht, die een beleidsplan duurzaamheid opstelt en speerpunten uit de Green Deal uitwerkt en concretiseert voor de vier organisaties in de alliantie.
- Ten opzichte van 2022 worden 15 % meer groente en meer vegetarische maaltijden aangeboden.
- Proef met zonnecollector voor verwarming warm water in samenwerking met Habion. Project is door Habion geannuleerd i.v.m. andere prioriteiten.

9. Ter afsluiting

9.1 Visie cliëntenraad op kwaliteit in 't Slot

Het verslag verschaft de Cliëntenraad een helder inzicht in de wijze waarop in 't Slot gewerkt wordt aan kwaliteit. "Kwaliteit leeft in 't Slot" is al eens eerder – en terecht – opgemerkt. De CR concludeert op grond van dit jaarverslag dat de vitaliteit en het kwaliteitsniveau in 2023 niet zijn verminderd. Een belangrijke taak van de Cliëntenraad is het kritisch volgen van de zorg- en dienstverlening aan de bewoners van 't Slot. Dit blijven we doen, juist omdat de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening al een aantal jaren op rij van een hoog niveau is. "Kwaliteit leeft nog steeds!"

9.2 Visie bestuurder/MT op kwaliteit in 't Slot

Het denken over kwaliteit is op een hele mooie manier geïntegreerd en geborgd binnen organisatie 't Slot.

Voorzitters van werkgroepen weten elkaar meer en meer te vinden en denken na over verbeteringen. De realisatie van de Aandachtsvelder Advies Raad is hier een mooi voorbeeld van. We willen de deelnemers stimuleren hun rol te nemen om te komen met concrete voorstellen voor verbetering en dit te bespreken met hun werkgroep.

De aanstelling van een administratief medewerker kwaliteit heeft bijgedragen aan een goede uitwerking van bijv. CTO en MTO. Ook het actueel houden van het kwaliteitshandboek is daarmee onder de aandacht en wordt bewaakt.

Er is heel veel gedaan en nog heel veel te doen. Het werken aan kwaliteit is een constant proces. Aandacht vraagt een juiste verhouding in tijdsbesteding tussen het leveren van goede zorg- en dienstverlening (het basisproces) en het blijvend optimaliseren van kwaliteit en kwaliteitsprocessen.

We mogen constateren dat de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening binnen 't Slot op een ruim voldoende niveau is. Onder andere gebaseerd op de uitkomsten van de ISO-audit, MTO, CTO en controles vanuit het zorgkantoor.

Een compliment aan allen die hieraan hun bijdrage hebben geleverd!

