



**Kwaliteitsjaarverslag**  
**STICHTING SAMEN ZORGEN**  
**2021**

Versie 1.4 definitief

## Inhoudsopgave

1	Wie zijn wij?.....	4
1.1	Warm voor elkaar.....	4
1.2	Onze visie.....	4
1.3	We doen het samen .....	4
1.4	Onze WARM-waarden.....	4
2.	Kwaliteitsplan 2021 .....	5
2.1	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	5
2.2	Wonen en welzijn.....	5
2.3	Passende, veilige zorg en ondersteuning.....	6
2.3.1	Indicatoren basisveiligheid.....	6
2.3.2	Incidentencommissie.....	7
2.3.3	Cliëntervaringen.....	7
2.3.4	Klachten .....	8
2.3.5	Melding incidenten cliënten (MIC) .....	8
2.3.6	Melding incidenten medewerkers (MIM) .....	9
2.4	Leren en ontwikkelen .....	9
2.4.2	Lerend netwerk en samenwerking in de keten .....	9
2.5	Leiderschap, governance en management .....	10
2.5.1	Leiderschapsontwikkeling.....	10
2.5.2	Cliëntenraad.....	10
2.5.3	Ondernemingsraad .....	10
2.5.4	VAR.....	11
2.6	Personeelssamenstelling.....	11
2.6.1	Duurzame inzetbaarheid.....	11
2.6.2	Goed werkgeverschap.....	11
2.6.3	Verzuim.....	12
2.6.2	Vrijwilligers.....	12
2.7	ICT en zorgtechnologie .....	12

## Inleiding

2021 is het derde jaar waarin ons extra kwaliteitsmiddelen ter beschikking zijn gesteld. Stichting Samen Zorgen heeft daar op het personele vlak invulling aan gegeven en ook geld geïnvesteerd in de Domotica. Daarmee zijn de doelstelling behaald. Ook in 2021 heeft het Covid-19 virus verder de dagelijkse gang van zaken beheerst. En waar we dachten steeds een stapje richting 'normaal' te kunnen zetten, was het soms twee stappen terug omdat een nieuwe variant van het Covid-19 virus zich aandiende. Het afgelopen jaar heeft ook weer veel van ons gevraagd, zowel van onze bewoners en cliënten, als onze medewerkers. In 2020 hebben we nog onze dankbaarheid uitgesproken over het minimale aantal besmettingen; in 2021 heeft het Covid-19 virus ons ook geraakt. Besmette bewoners, afdelingen in quarantaine, besmette medewerkers of huisgenoten in quarantaine. Het heeft veel van een ieder gevraagd!

Daarnaast heeft het jaar 2021 heeft voor Stichting Samen Zorgen in het teken gestaan van verandering. Eind 2020 is een organisatiewijziging aangekondigd met als doel de organisatie verder te professionaliseren en klaar te maken voor de toekomst. Ondanks Covid-19 hebben we gedurende 2021 in verschillende fasen de nieuwe organisatie- en managementstructuur ingevoerd. Daarnaast hebben we afscheid genomen van De Hoge Hof en zijn onze cliënten verhuisd naar ons nieuwe pand Andalhof. Geweldige resultaten in een bewogen jaar.

Dit was allemaal niet gelukt zonder onze bevlogen en gedreven medewerkers, die ondanks alle veranderingen altijd klaar zijn blijven staan voor de belangrijkste reden dat wij bestaan: onze cliënten!

## 1 Wie zijn wij?

### 1.1 Warm voor elkaar

Stichting Samen Zorgen vindt ouder worden betekenisvol. Gezien en gehoord worden is voor iedereen belangrijk, met aandacht. Wij maken van het alledaagse en het ongemak graag kleine geluismomenten. Dit doen we met warme, professionele zorg, behandelingen en diensten op maat voor kwetsbare ouderen. We kijken naar elkaar om en denken vooral in mogelijkheden. Deskundig. Omdat iedereen een waardevolle oude dag met een glimlach verdient.

### 1.2 Onze visie

Het levensverhaal van een cliënt is ons vertrekpunt en gaat voort bij ons. Dit geldt bij alles wat we doen. Wij willen weten wat iemand een gevoel van thuis geeft, van veiligheid en van betekenis. Met die kennis veranderen wij alledaagse zorgsituaties bewust in waardevolle momenten.

We weten dat geluk vaak zit in kleine dingen. Van het luisteren naar muziek tijdens de hulp bij het aantrekken van steunkousen, tot aan het op eigen kracht kunnen uitdoen van die kousen. Weten wat iemand meemaakt - en daar vervolgens zoveel mogelijk naar handelen - maakt van onze zorg wárme zorg. We borgen dit in onze zorgprocessen. Elk element telt. Alles doet ertoe. We zijn maatschappelijk betrokken en toegankelijk in de regio.

### 1.3 We doen het samen

We zijn trots op onze familiecultuur en onze lokale binding. Met warme aandacht voor elkaar werken we professioneel samen. Medewerkers, stagiaires en vrijwilligers ondersteunen samen cliënten, familie en vrienden in het beleven van een fijne dag. We kijken vooral naar wat een mens kan en wat bij iemand past. Dat maakt blij, zorgt voor verbinding en verbetert de kwaliteit van leven. We geven vorm aan betekenisvol ouder worden met voorzieningen en services voor zorg, wonen en welzijn. Deskundig en mensgericht.

### 1.4 Onze WARM-waarden

Onze waarom, hoe en wat hebben we vertaald in concrete waarden en gedrag. WARM staat voor Waardevol, met Aandacht, eigen Regie en Mensgericht. Hiermee bedoelen we bijvoorbeeld:

- Waardevol** Van waarde zijn, van betekenis zijn, ertoe doen. De cliënt een mooie oude dag gunnen. Geluismomenten creëren.
- Aandacht** Elkaar echt leren kennen. Tijd voor een schouderklopje, een praatje, een goed gesprek. Iemand zien, horen en onthouden.
- Regie** Je eigen leven vorm blijven geven. Binnen je eigen mogelijkheden zelf beslissen. De vraag achter de vraag snappen en daarop acteren.
- Mensgericht** Persoonlijke benadering, helpen zoals je zelf geholpen wilt worden. Aandacht voor het individu, passend binnen de context. Mensen in hun kracht zetten.

## 2. Kwaliteitsplan 2021

Omdat kwaliteit onlosmakelijk is verbonden aan het beleid is in 2021 het kwaliteitsplan geïntegreerd in het meerjarenbeleidsplan van Stichting Samen Zorgen. Dit zorgt voor een duidelijke stip op de horizon waarbij kwaliteit en beleid hand in hand gaan.

Onze focus ligt de komende 3 jaar op het verder vormgeven van onze professionele familiecultuur. Daarnaast willen we onze WARM waarden nog verder uitdragen zodat dit nog beter merkbaar is in onze focus op kwaliteit van leven voor onze cliënten.

### 2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Onze WARM waarden zijn een mooie afspiegeling van de persoonsgerichte zorg en ondersteuning die wij binnen SSZ bieden. Daar waar we een aantal jaren geleden nog vooral de focus op zorg hadden liggen, vindt er een verschuiving naar kwaliteit van leven plaats. De familiecultuur binnen onze organisatie is erg belangrijk. Dit draagt eraan bij dat we betrokken zijn bij de cliënt en zijn naaste en op deze wijze de persoonsgerichte zorg en ondersteuning kunnen bieden. Kwaliteit van leven staat centraal en is merkbaar bij alles wat we doen. Wat kan iemand nog zelf, wat past bij de cliënt en wie kan daar eventueel bij ondersteunen.

Toch zien we dat als we naar de toekomst kijken ook andere competenties van ons gevraagd worden. Kwaliteit van leven en het behoud van eigen regie is voor iedere cliënt anders en vraagt dus ook van ons als organisatie dat we hiermee om kunnen gaan.

#### *Resultaat*

De organisatieverandering in 2021 heeft ervoor gezorgd dat er nieuwe functies zijn ontstaan. Door de inzet van zorgcoaches vindt er direct inhoudelijke coaching plaats op de persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Uit de tussentijdse Prezo Care audit blijkt dat we ondanks alle veranderingen en Covid-19 nog steeds door middel van onze WARM waarden de persoonsgerichte zorg en ondersteuning bieden die we zelf zo belangrijk vinden.

### 2.2 Wonen en welzijn

Kwaliteit van leven staat centraal en dat is merkbaar in alles wat we doen. Cliënten ervaren bij ons dat ouder worden betekenisvol is en houden daarbij zelf de regie. Zij beslissen hoe hun dag eruit ziet en geven zo hun leven zelf vorm. Waar de een graag nog zelfstandig een maaltijd wil kunnen bereiden kan een ander ondersteuning nodig hebben bij bewegen. Door de kwaliteitsgelden is er de afgelopen jaren de mogelijkheid gekomen om extra inzet van medewerkers op het gebied van welzijn en beweging te realiseren. Ook de aanvulling van de muziektherapeute en de geestelijk verzorger draagt bij aan het betekenisvol ouder worden.

Niet alleen het welzijn is onderdeel van kwaliteit van leven maar ook een prettige woonomgeving draagt hieraan bij. Omdat onze locatie de Hoge Hof niet meer voldeed aan de eisen van een prettige woonomgeving is er een nieuw pand (Andalhof) gebouwd. Hoewel dit pand formeel in een ander dorp ligt, is dit slechts 100 meter van de oude locatie. Hierdoor kunnen de cliënten in hun vertrouwde woonomgeving blijven wonen.

#### *Resultaat*

Door de kwaliteitsgelden hebben we de inzet van de bewegings- en muziektherapeut en geestelijk verzorger kunnen continueren.

In september zijn de cliënten van De Hoge Hof verhuisd naar Andahof. Hierdoor kunnen ze in hun vertrouwde omgeving op een prettige, toekomstbestendige manier wonen.

## 2.3 Passende, veilige zorg en ondersteuning

Iedere cliënt van Stichting Samen Zorgen heeft recht op passende, veilige zorg en ondersteuning. Om dit ook in de toekomst te blijven bieden is in 2021 een organisatie wijziging doorgevoerd om de familiecultuur verder te professionaliseren.

Per kwartaal zijn rapportages opgesteld met onder andere de cliënttevredenheid, klachten en meldingen van incidenten. Deze worden periodiek besproken in het MT en met de cliëntenraad en de Raad van Toezicht. Adviezen en verbeteringen worden opgenomen in het verbeterregister en besproken in de teams.

### 2.3.1 Indicatoren basisveiligheid

De uitvraag op kwaliteitsindicatoren geldt voor alle cliënten met een ZZP indicatie 4 t/m 10, die 24 uur aangewezen zijn op WLZ zorg en ondersteuning. Dit zijn binnen SSZ 116 cliënten (33 Andahof, 40 PG Liefkenshoek, 43 somatiek Liefkenshoek). De uitkomsten van de indicatoren zijn ook per team/ locatie inzichtelijk gemaakt om op deze wijze het gesprek binnen de teams op gang te brengen om te blijven leren en verbeteren.

De 3 verplichte indicatoren op basisveiligheid voor 2021 zijn:

#### 1. Advance Care Planning (ACP)

Gezamenlijke afspraken over behandeling rondom het levenseinde.

#### *Resultaat*

Uit de meting blijkt dat bij 112 van de 116 cliënten in ieder geval in het ECD is vastgelegd of de cliënt wel of niet gereanimeerd wil worden. Ook of een cliënt wel of niet een ziekenhuisopname wil is veel gevallen vastgelegd. We zien dat met name bij de psychogeriatric cliënten uitgebreider besproken en vastgelegd is wat de wensen en afspraken zijn rondom het levenseinde.

#### 2. Bespreken medicatiefouten in het team

Minimaal 1x per kwartaal multidisciplinair bespreken van medicatiefouten met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan.

#### *Resultaat*

Binnen alle teams worden medicatiefouten besproken. Deze bespreking vindt in bijna alle teams plaats zowel individueel met de betreffende medewerker als in het teamoverleg (1x per 6 weken) of het multidisciplinair overleg.

#### 3. Aandacht voor eten en drinken

Bespreken en vastleggen van voedselvoorkeuren met de cliënt en/of diens familie iedere 6 maanden.

#### *Resultaat*

Uit de meting blijkt dat bij 107 cliënten voedselvoorkeuren zijn vastgelegd in het dossier. De voorkeuren die zijn besproken en vastgelegd (bv gewenste hulp bij eten en drinken, gewenst tijdstip, voorkeur van eten of drinken) zijn erg wisselend. In veel gevallen is vastgelegd wat de voorkeuren voor bepaald eten of drinken zijn en voorkeuren voor tijd en plaats van eten en drinken.

De 2 vrije keuze indicatoren zijn:

1. Continentie

Is er een plan voor zorg rondom de toiletgang aanwezig in het zorgdossier?

### Resultaat

Bij 92 cliënten zijn er afspraken rondom de zorg bij de toiletgang vastgelegd in het zorgdossier. Met name het gebruik van incontinentiemateriaal is opgenomen in het werkplan. Ook of een cliënt wel of geen hulp nodig heeft wordt vaak beschreven.

2. Gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking

Hoe werkt de organisatie aan vrijheidsbevordering voor cliënten die zorg ontvangen op basis van de Wet Zorg en Dwang?

Stichting Samen Zorgen heeft de volgende visie als uitgangspunt:

*Iedere cliënt woont in een omgeving die aansluit bij het gevoel van thuis zijn, een omgeving waarin de cliënt zich geborgen en vrij voelt. Wij dragen bij aan het ervaren van een maximaal gevoel van vrijheid. Samen met de cliënt - en zijn of haar vertegenwoordiger- zoeken wij waar nodig of gewenst naar alternatieven om in veiligheid te kunnen leven.*

Op het moment dat er zorg verleend moet worden en er een ernstig nadeel voor cliënt of omgeving geconstateerd wordt als dit niet plaatsvindt maar de cliënt of naaste stemt hier niet mee in dan is er sprake van onvrijwillige zorg. We volgen binnen SSZ een vastgesteld stappenplan waarbij we altijd eerst zorgvuldig op zoek gaan naar alternatieven om te voorkomen dat er sprake is van onvrijwillige zorg. Wij werken multidisciplinair samen met de behandelaren van Novicare om overkoepelend te denken en disciplines in te zetten ten goede van de vrijheid van de cliënt. Ook werken we met de alternatievenbundel van Vilans. Daarnaast zetten we sinds 2020 vaker zorgdomotica in (bv GPS trackers) om cliënten zoveel mogelijk vrijheid te bieden. In 2021 is gestart met de verdere ontwikkeling van ons beleid om op een verantwoorde manier geen gesloten deuren in onze locaties te hebben.

### 2.3.2 Incidentencommissie

Er zijn in 2021 2 calamiteitenonderzoeken uitgevoerd met ondersteuning van een externe adviseur. Binnen SSZ vinden we het belangrijk om onszelf verder te ontwikkelen en bij incidenten gedegen onderzoek te doen zodat we hiervan kunnen leren en verbeteren. In november 2021 hebben 5 medewerkers van SSZ de cursus voor calamiteitenonderzoek volgens de Prisma methode gevolgd. Hierdoor is de incidentencommissie in staat om op gestructureerde wijze onderzoek uit te voeren en passende adviezen naar belanghebbenden te geven.

### 2.3.3 Cliëntervaringen

Tijdens informele en evaluatie gesprekken worden ervaringen besproken. Door direct het gesprek aan te gaan creëren we een laagdrempelige manier voor cliënten en naasten om zich te uiten. Toch merken we ook dat sommige cliënten het lastig vinden om aan te geven wat ze nu echt vinden. Mede daarom hebben we ervoor gekozen ook een onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek uit te laten voeren. In het najaar van 2020 heeft een externe partij (Van Loveren & partners) dit onderzoek uitgevoerd. In verband met toen geldende Covid-19 regels is ervoor gekozen dit onderzoek volledig op papier uit te voeren. Alle cliënten van somatiek en de naasten van de pg afdeling hebben een vragenlijst ontvangen die zijn anoniem konden terugsturen. De vragenlijst bevatte zowel de verplichte ervaringsvragen van ZorgkaartNederland, de aan te leveren Totaalscore uit het Kwaliteitskader, als specifieke vragen van SSZ. De specifieke vragen van SSZ zijn vooraf

afgestemd met de cliëntenraad en kwamen naar voren in eerdere signalen die we hebben ontvangen maar zijn ook thema's die we zelf heel belangrijk vinden zoals meebeslissen in de zorgverlening en de betrokkenheid van cliënten.

### Resultaten

De resultaten uit het onderzoek zijn begin 2021 bekend geworden. Helaas is de respons van het onderzoek niet zo hoog geweest (gemiddeld 38%) waardoor er geen harde conclusies aan het onderzoek zijn te verbinden. Wel geven deze uitkomsten richting en kunnen we hierdoor het gesprek verder aangaan met onze cliënten, medewerkers en naasten. Er is een presentatie geweest van de uitkomsten waar naast medewerkers ook een afvaardiging van de cliëntenraad en de raad van bestuur bij aanwezig was. De presentaties waren in verband met Covid-19 digitaal maar zijn opgenomen zodat ook collega's die niet aanwezig konden zijn toch de presentatie konden terugkijken. Er zijn individuele rapportages per locatie opgeleverd waarbij zorg- en teamcoaches een actieplan hebben opgesteld. Hiermee gaan we in 2022 verder aan de slag. Samenvattend beoordelen de respondenten SSZ met een 7,6.

#### 2.3.4 Klachten

Per kwartaal worden de formele en informele klachten opgenomen in het dashboard zodat inzichtelijk is hoeveel klachten er zijn en op welk thema. Afhankelijk van de klacht pakken teamcoaches of zorgcoaches dit op en bespreken het in de teams.

Er zijn in 2021 geen formele klachten binnen gekomen. Er zijn wel 67 informele klachten ingediend en afgehandeld. De klachten met betrekking tot de dienstverlening zijn veelal ontstaan door de verhuizing waarbij een nieuw gebouw in gebruik genomen wordt.

Thema	Aantal
Bejegening	4
Beleid	9
Communicatie	7
Dienstverlening (o.a. voeding, schoonmaak, service)	36
Behandeling (medisch en paramedisch)	4
Verpleging & verzorging	7

#### 2.3.5 Melding incidenten cliënten (MIC)

Na een lichte stijging in 2020 (823) ten opzichte van 2019 (802) is het aantal MIC meldingen in 2021 enorm afgenomen (31%). In 2021 zijn er 565 meldingen gedaan. Medicatie en Vallen blijven de categorieën met de meeste incidenten. De enorme daling is erg positief, er is veel aandacht voor medicatieveiligheid en valgevaar binnen de teams. Voor wat betreft de medicatieveiligheid is er ook een goede samenwerking met de apotheek. Zij voeren sinds vorig jaar weer audits uit op onze locaties. Deze uitkomsten geven naast de incident meldingen aanvullende input om verder te leren en verbeteren.



Type incident	Aantal
Agressief gedrag tussen cliënten	4
Medicatie	9
Stoten, knellen, botsen	7
Vallen	36
Verbranden	4
Anders	7

### 2.3.6 Melding incidenten medewerkers (MIM)

Het aantal MIM meldingen 74 is nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2020 (72). Ook in 2021 gingen de meeste meldingen over agressie fysiek of verbaal. In 2020 hebben medewerkers training gekregen over omgaan met agressie, ook in 2021 is er tijdens de team overleggen veel aandacht geweest over casuïstiek met betrekking tot agressie.

Type incident	Aantal
Agressie fysiek	50
Agressie verbaal	6
Bijna ongeval	1
Ongeval	3
Prikincident	2
Vallen	1
Verbranden	4
Anders	7

## 2.4 Leren en ontwikkelen

### 2.4.1 Leren in de praktijk

Binnen SSZ leiden we veel leerlingen en stagiaires op. We hebben werkbegeleiders binnen alle teams die de juiste ondersteuning kunnen bieden. Onze zorgcoaches werken ook deels in de zorg mee zodat ze collega's direct feedback kunnen geven. Tijdens de team overleggen vindt intervisie plaats en wordt regelmatig tijd besteed aan een specifiek onderwerp of casuïstiek.

### 2.4.2 Lerend netwerk en samenwerking in de keten

Door COVID-19 en personele wisselingen naar aanleiding van de wijziging in organisatiestructuur zijn er in 2021 geen bijeenkomsten van het lerend netwerk geweest. Ook de plannen om met Zorggroep Maas & Waal te onderzoeken of we gezamenlijk gebruik kunnen maken van (back)office systemen hebben door COVID-19 niet

plaatsgevonden. Eind 2021 zijn wel nieuwe afspraken voor 2022 gepland en is dit inmiddels weer opgepakt.

De samenwerking met andere zorgaanbieders in het kader van het omgaan met het COVID-19 virus, en alle bijbehorende informatie en maatregelen, buiten het bestaande lerend netwerk heeft ook in 2021 vervolg gekregen. Zowel op strategisch (bestuurder) als op operationeel (manager) niveau is er aangehaakt bij regionale samenwerkingsverbanden op het gebied van wijk/thuiszorg. Hier vond uitwisseling op kennisniveau plaats, maar zijn ook de regionale problemen besproken en passende oplossingen bedacht.

## 2.5 Leiderschap, governance en management

In 2020 is de wijziging van de organisatiestructuur ingezet door de structuur van het MT, het middenkader en de adviseurs te wijzigen. In 2021 zijn alle functies binnen SSZ herijkt en volgens de nieuwe structuur ingericht. Mede door de ontwikkelingen omtrent Covid-19 en deze wijziging in organisatiestructuur is het lastig gebleken om de focus op de invulling van het meerjarenbeleid te leggen.

### 2.5.1 Leiderschapsontwikkeling

Vanuit het V&V leiderschapsprogramma waaraan SSZ zich verbonden heeft, volgen twee teamcoaches het leiderschapsprogramma. Gedurende het jaar zijn er een aantal personele wisselingen geweest waardoor nog niet alle huidige coaches gefaciliteerd zijn om dit programma te volgen. In september 2022 gaan 2 andere teamcoaches starten met dit programma.

### 2.5.2 Cliëntenraad

De centrale cliëntenraad (CCR) praat mee met de directeur-bestuurder over zaken die stichting breed spelen, zoals de organisatie van de zorg en de begroting van Stichting Samen Zorgen. De centrale cliëntenraad bestaat uit een onafhankelijk voorzitter en de voorzitter(s) van de lokale cliëntenraden.

In 2020 is de wens uitgesproken om naast een centrale cliëntenraad ook lokale cliëntenraden in te richten. In 2021 is voor de locatie Liefkenshoek de lokale cliëntenraad (LCR) Heteren geïnstalleerd. Informeel was er in 2021 ook een LCR voor Andahof een cliëntenraad, echter nog geen voorzitter, deze is begin 2022 formeel geïnstalleerd. De lokale cliëntenraad behartigt de algemene belangen van alle cliënten van de locatie en denkt mee over (beleids)zaken die cliënten op locatie aangaan. De lokale raad brengt voor het voetlicht wat er lokaal speelt en kan de belangen van 'hun' bewoners/ cliënten het beste behartigen. Gevraagd en ongevraagd wordt advies gegeven aan de gebiedsmanager over lokale zaken als de zorg- en dienstverlening, eten, welzijnsactiviteiten, veiligheid, de was, verbouwingen, verhuizen en dergelijke. De input van de lokale cliëntenraad wordt meegenomen naar de centrale cliëntenraad.

### 2.5.3 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) behartigt de belangen van medewerkers door voorstellen/besluiten van directie en management te onderzoeken. Is het voorstel werkbaar en wat zijn de consequenties voor de medewerkers. Afhankelijk van het onderwerp heeft de OR instemmings- of adviesrecht.

In 2021 hebben elf overlegvergaderingen met de OR en directeur-bestuurder plaatsgevonden. Met name de verandering van de organisatiestructuur is een veelomvattend proces geweest. Vóór het aanbieden van de formele adviesaanvragen, zijn deze tijdens een informeel overleg met de OR voorbesproken. Waar nodig heeft de OR van

het aanbod gebruik gemaakt om externe expertise in te roepen om deze adviesaanvragen te kunnen beoordelen om op dit wijze het bestuur van een goed advies te kunnen voorzien.

#### 2.5.4 VAR

In het kwaliteitsplan 2021 is opgenomen dat we een verpleegkundige adviesraad gaan inrichten om verpleegkundigen meer in hun kracht te zetten. Helaas is het in 2021 niet gelukt dit te realiseren en zal dit in 2022 opgepakt worden.

## 2.6 Personeelssamenstelling

De instroom in 2021 is lager dan de uitstroom, we zijn dus iets gekrompen in aantal medewerkers. Dit was voorzien gezien de organisatiewijziging en de verhuizing naar het nieuwe pand Andahof.

Verloop personeel 2021	Aantal
Instroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	19
Uitstroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	38

### 2.6.1 Duurzame inzetbaarheid

De arbeidsvermogenscan die in 2020 gepland stond heeft in 2021 plaatsgevonden. Deze scan brengt thema's in kaart die betrekking hebben op het arbeidsvermogen en vitaliteit. Iedere medewerker heeft de mogelijkheid gekregen deze scan in te vullen. Van de 260 medewerkers heeft de helft de scan ingevuld. De uitkomsten zijn besproken met de aanwezige leidinggevenden en krijgt in 2022 verder vervolg.

### 2.6.2 Goed werkgeverschap

Onderdeel van goed werkgeverschap is medewerkers te faciliteren in het leren en ontwikkelen. Zoals eerder aangegeven wil SSZ werken aan een professionele familiecultuur. Ook in 2021 hebben medewerkers de mogelijkheid gekregen om een opleiding te volgen passend bij de wijziging in organisatiestructuur.

Opleiding tot	Aantal
Helpende	18
Verzorgende IG	14
Verzorgende IG/MZ	4
Verpleegkundige MBO	3
Verpleegkundige HBO	2

Naast bovenstaande instroom van medewerkers die een opleiding gaan volgen zijn er ook 4 medewerkers die een opleiding hebben afgerond (2 Verzorgende IG, 1 Verzorgende IG/MZ en 1 HBO verpleegkundige).

### 2.6.3 Verzuim

Het ziekteverzuim van SSZ bedroeg in 2021 5,43%. Met name in het najaar hebben we veel te maken gekregen met COVID-19 besmetting of quarantaines bij verdenking van COVID-19 besmetting waardoor het verzuim percentage is gestegen. Desondanks hebben we het verzuim nog steeds lager gehouden dan het branche gemiddelde (8,46%). Dit is zeker te danken aan de flexibiliteit en enorme betrokkenheid van onze medewerkers. We zijn hier enorm trots op!

Jaar	% Stichting Samen Zorgen	Branche gemiddelde
2021	5,43%	8,46%
2020	4,97%	8,03%
2019	5,27%	6,92%

### 2.6.2 Vrijwilligers

Naast de inzet van onze medewerkers voegen onze vrijwilligers grote waarde toe aan de zorg- en dienstverlening aan cliënten. In verband met COVID-19 heeft ook in 2021 de inzet van vrijwilligers veelal op een andere manier plaatsgevonden. Groepsactiviteiten waren er maar beperkt, maar daar waar mogelijk hebben onze vrijwilligers wel individuele ondersteuning kunnen bieden en heeft bijvoorbeeld het chauffeurswerk wel door kunnen gaan.

## 2.7 ICT en zorgtechnologie

Zowel cliënten en medewerkers moeten ondersteund worden met goed ICT voorzieningen en zorgtechnologie. In 2020 is gestart om het proces met betrekking tot de beschrijving van de strategie op ICT en zorgtechnologie. In 2021 is met ondersteuning van een externe projectbegeleider de start gemaakt om de kantoorautomatisering aan te passen.

#### *resultaat*

Alle medewerkers binnen SSZ werken met Office 365. Onderdeel hiervan is dat iedere medewerker een eigen emailaccount heeft. Hierdoor kunnen medewerkers werk- en privé beter gescheiden houden en missen ze geen informatie meer. In 2022 zal het project verder opgepakt worden om ook het verdere proces te implementeren.