

Kwaliteit en Veiligheid van Zorg

Kwaliteitsrapport 2022

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Inleiding.....	4
1. Gewoon leven.....	5
Persoonsgerichte zorg en begeleiding.....	5
Cliëntvrijheid en veiligheid	8
2. Mooi werk	11
Medewerkers en teams	11
3. Duurzaam gezonde organisatie.....	16
Sturen op kwaliteit.....	16
Conclusie	19
Bijlagen.....	21

Voorwoord

Het jaar 2022 heeft in het teken gestaan van remmen, stabiliseren waar nodig en opbouwen waar mogelijk. Maatregelen, herstel van het evenwicht en nieuwe stippen op de horizon, iedere actie werd afgewogen om De Trans in balans te stabiliseren. Tegelijkertijd werden, indien mogelijk, stappen voor opbouw gezet. Balans in de driehoek was de drijfveer voor evenwicht tussen de belangen van cliënten (onze bewoners en deelnemers aan de dagbesteding), medewerkers en een duurzaam gezonde organisatie.

Na de verstoringen eind 2021 is in 2022 gewerkt aan het stoppen van de neerwaartse spiraal en het stabiliseren van de organisatie. Naast deze noodzakelijke stabilisatie stonden ook de doelstellingen in het kader van het verscherpt toezicht van de inspectie hoog op de prioriteitenlijst. Het beeld werd gecompleteerd door een opvallend grote stroom aan urgente operationele incidenten die op de directietafel landden. Uiteindelijk hebben grote inspanningen door alle betrokkenen geleid tot een stabiel beeld van de organisatie bij de (door)start in 2022. De opheffing van het verscherpt toezicht van de Inspectie Gezondheid en Jeugd in april was een natuurlijk moment om verder te bouwen aan de toekomst. Begin 2022 is op basis van een verbetervisie een verbeterstrategie uitgewerkt en ingezet bestaande uit:

- Korte termijn: stabiliseren, continuïteit borgen en verbeteringen inzetten (n.a.v. verscherpt toezicht)
- Middellange termijn: verbeteringen Trans-breed inzetten door teamontwikkeling en op orde brengen randvoorwaarden
- Lange termijn: strategie uitwerken op basis van een opgaande lijn om te komen tot duurzaam gezonde zorg.

De nodige kwalitatieve verbeteringen zijn verstevigd door het ontwikkelen en vaststellen van de methodische uitgangspunten in 2022, een belangrijke mijlpaal in het richting geven aan deze verbeteringen.

Vooruitkijkend naar 2023 zien we continuïteit en verbetering van de gehele organisatie en daarmee de kwaliteit van zorg blijvend als speerpunt. We zetten tevens meer en meer in op preventie op verschillende terreinen, waaronder preventie gericht op de cliënt en verzuimpreventie voor medewerkers en doen dat in lijn met de ontwikkelingen binnen Espria.

Inleiding

De Trans

Stichting De Trans is een zorgorganisatie waar ongeveer 1100 medewerkers zorg en ondersteuning bieden aan ruim 1.300 mensen met een verstandelijke beperking, veelal in combinatie met een autisme spectrum stoornis of andere bijkomende problematiek. Zorg en ondersteuning worden geboden op het gebied van wonen, werken, dagbesteding en ambulante begeleiding in de thuissituatie van de cliënt.

De Trans, GGZ Drenthe, Evean, Zorggroep Meander, Icare, Icare JGZ, Zorgcentrale Noord en de Ledenvereniging vormen samen het zorgconcern Espria. De medewerkers van Espria bieden verpleging, verzorging, thuiszorg, geestelijke- en jeugdgezondheidszorg, zorg aan mensen met een verstandelijke beperking en zorg op afstand met technologie aan mensen van alle leeftijden.

In 2022 is de missie en de visie van De Trans opnieuw geformuleerd. Een belangrijk uitgangspunt daarbij was dat verbeteringen bij De Trans alleen door balans in de driehoek van de cliënt, medewerker en organisatie gerealiseerd kunnen worden. Dit rapport is opgedeeld op basis van deze drie beloften: Gewoon leven, mooi werk en een duurzaam gezonde organisatie.

Het kwaliteitskader

Onze werkzaamheden worden uitgevoerd vanuit de missie, visie en organisatiedoelen van De Trans. Zij worden gekozen in lijn met de bouwstenen van het Kwaliteitskader voor de Gehandicaptenzorg 2017-2022. We zijn gericht op vooruitgang en continue verbetering van de zorg in het belang van onze cliënten. We gebruiken audits, visitaties en evaluaties om te leren en onze koers en doelstellingen voor het komende jaar te bepalen. Het Kwaliteitskader geeft ons daarbij houvast, als een soort kapstok waarmee wij onze activiteiten een logische plek kunnen geven. In dit rapport wordt gereflecteerd op deze bouwstenen.



Reflectie op het rapport

Voor reflectie en feedback op dit rapport werd er een intern beraad georganiseerd en gecombineerd met de jaarlijkse systeembeoordeling van ons kwaliteitsmanagementsysteem over actuele zorgthema's en resultaten van 2021.

1. Gewoon leven

Persoonsgerichte zorg en begeleiding

Inleiding

De slogan van Espria luidt: “Samen maken we elke dag de zorg iets beter”. Samen werken we aan zorg voor de toekomst; gezondheid van mensen in een zorgzame samenleving. In 2030 zijn er veel meer mensen die zorg nodig hebben dan mensen die zorg kunnen leveren. We hebben elkaar, binnen Espria, maar ook daarbuiten, nodig om ons werk anders in te richten. Zodat we zorg kunnen blijven bieden voor wie dat nodig heeft. Onze rol verandert. Wij zetten ons in om regionaal en landelijk beleid te beïnvloeden en wij maken ons hard voor de verbinding tussen informele en formele zorg. In 2022 hebben we gemerkt dat samenwerken binnen Espria grote voordelen heeft voor de onderdelen, ook voor De Trans.

Missie en visie

In 2022 is met behulp van de ‘Verbetervisie en strategie De Trans’ gewerkt om te komen van missie naar uitvoering. Met de opnieuw geformuleerde missie en visie lag de focus op de dagelijkse uitvoering, programma’s en projecten. Door de situatie van eind 2021 en de omstandigheden begin 2022 kreeg het verbetertraject (noodzakelijkerwijs) meer een basis-op-orde karakter (verbeteringen realiseren) dan realiseren van de droom/ visie. Een belangrijk uitgangspunt daarbij was dat verbeteringen bij De Trans alleen door balans in de driehoek van (cliënt, medewerker en organisatie) gerealiseerd konden worden:

- Belofte aan cliënt: ‘Gewoon Leven’
- Belofte aan medewerker: ‘Mooi Werk’
- Belofte aan organisatie: ‘Duurzaam Gezond’.

Concreet betekent dit: niet het één ten koste laten gaan van het ander. Bij alle afwegingen die De Trans maakte werd dit als basis meegenomen. Hoe wordt er balans gecreëerd en hoe houden we deze balans vast?

De uitwerking van de verbeterstrategie werd vormgegeven op twee pijlers: ontwikkeling van teams en randvoorwaarden op orde. De randvoorwaarden omvatten het heroverwegen van Trans-brede programma’s en projecten met een duidelijker lijn naar de directie.

De interventie van de IGJ verstevigde deze beloftes met inspectienormen. In de verbeterstrategie zijn deze normen expliciet gekoppeld aan de uitwerking van de beloftes.

Methodische uitgangspunten in zorgvisie

De belofte aan de cliënt is verstevigd door het ontwikkelen en vaststellen van de methodische uitgangspunten in 2022. In deze visie is de opdracht beschreven aan de medewerkers om vorm te geven aan een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie binnen een betekenisvolle context. De visie geeft aanwijzingen waar in de ondersteuningsrelatie en in de vormgeving van de betekenisvolle context rekening mee moet worden gehouden. In de praktijk wordt dit vertaald naar de vorm van de basismethodiek van De Trans: Bouwen aan vertrouwen. Ook is voor de verschillende expertisegebieden aangegeven welke aanvullende methodische uitgangspunten worden gehanteerd om de zorg aan de cliënt vorm te geven.

Doelgroepenstrategie

Vanuit de zorgvisie zijn er voor de te onderscheiden doelgroepen specifieke zorgvisies beschreven. De woningen en locaties waren echter (nog) niet gerangschikt volgens deze zorgvisies en dat is gedaan in het tweede halfjaar van 2022. Nagenoeg alle locaties weten nu aan welke specifieke doelgroep zij de zorg verlenen. Dit helpt de medewerkers en De Trans bij:

- Richting geven aan leerlijnen/ scholing voor de medewerkers;
- Focus aanbrengen wat de kwaliteit van zorg aan onze cliënten verbetert;
- Verwachte verhoging medewerkerstevredenheid door afname handelingsverlegenheid;
- Verlagen van de PNIL kosten;
- Richting geven aan strategische keuzes voor de toekomst;
- Richting geven aan strategische personeelsplanning.

Uitvoering cliënttevredenheidsonderzoek

De Trans voert één keer in de drie jaren een cliënttevredenheidsonderzoek uit. In 2022 werd geen cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. In 2023 wordt de voorbereiding gedaan voor de volgende cliëntervaring meting in 2024.

Cliëntenraad

De Trans heeft één cliëntenraad voor de gehele organisatie, deze raad behartigt de gemeenschappelijke belangen van alle cliënten binnen De Trans. Twee leden vertegenwoordigen de cliëntenraad in de Centrale Cliëntenraad (CCR) van Espria.

De cliëntenraad bestaat eind 2022 uit vijf leden en een onafhankelijk voorzitter, vier leden zijn verwanten van cliënten en één lid heeft binding met De Trans en haar doelgroepen. De samenstelling van de cliëntenraad is gewijzigd in 2022 door het vertrek van een lid, de komst van een nieuw lid en vanaf 1 maart de komst van een onafhankelijk voorzitter.

De cliëntenraad heeft in 2022 negen keer vergaderd. De vergadering bestond in de regel uit een voorbespreking van de leden van de raad, vervolgens de bespreking met de directie en afsluitend een nabespreking door de leden van de raad. De raad heeft één keer vergaderd in aanwezigheid van een vertegenwoordiging van de Raad van Bestuur in het kader van een 'artikel 11 overleg'.

De versoepeling van de coronamaatregelen maakte het voor de cliëntenraadsleden mogelijk om vanaf april 2022 weer fysiek te vergaderen.

Besproken onderwerpen

Naast de ontwikkeling van de nieuwe medezeggenschapsstructuur voor cliënten zijn in de vergaderingen van de cliëntenraad met de directie de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

- Beleid Corona
- Werkplan cliëntenraad 2022 en 2023
- Kaderbrief 2022
- Programma in Transitie
- Verbetervisie en strategie
- Overleg vakbonden
- Kwaliteitsrapport 2021
- Klachten van verwanten
- Jaarverslagen klachtenfunctionaris De Trans en cliëntvertrouwenspersoon De Trans
- IGJ-zaken; waaronder onaangekondigd bezoek en meldingen; opheffen verscherpt toezicht
- Zomerrooster

- Doelgroepenbepaling
- HKZ-certificering
- Maandrapportages (financieel)
- Viermaandelijke rapportages (financieel, personeel, kwaliteit van zorg, risicomanagement)
- Bedrijfsvoering
- Jaarplan 2023.

In het artikel 11 overleg met een vertegenwoordiging van de Raad van Bestuur zijn de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

- Financiële situatie De Trans en herstelplan
- Ontwikkelingen De Trans
- Nieuwe medezeggenschapsstructuur.

Adviesaanvragen

In 2022 heeft de cliëntenraad een (positief) advies gegeven over:

- Visie op Dagbesteding
- Aanstelling nieuwe WZD-functionaris
- Aanstelling nieuwe directeur zorg
- Vergoedingen en eigen bijdragen 2023 voor cliënten die Wlz-zorg ontvangen
- Begroting 2023.

Ontwikkeling nieuwe structuur voor cliëntenmedezeggenschap en inspraak

De invoering van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) maakte het naast wenselijk ook noodzakelijk om de manier waarop de medezeggenschap voor cliënten en verwanten binnen De Trans is geregeld, tegen het licht te houden. In 2020 heeft een werkgroep, waarin leden van de cliëntenraad deelnamen, met ondersteuning van de LSR (landelijk steunpunt voor medezeggenschap in zorg en welzijn) een nieuwe structuur voor inspraak en medezeggenschap ontwikkeld. In december 2020 heeft de raad ingestemd met de voorgestelde medezeggenschapsregeling. Afgesproken is het jaar 2021 te nemen voor uitwerking en invoering. Echter door de ontwikkelingen binnen De Trans is in 2021 en 2022 voorrang gegeven aan andere zaken en heeft de uitwerking en invoering van de nieuwe medezeggenschap minder prioriteit gekregen.

In 2023 zal naar verwachting op het proces van uitwerking en invoering voortgang worden geboekt.

Clïëntvrijheid en veiligheid

Meldingen incidenten en MIC (Melding Incidenten Clïënten) commissie

In 2019 en 2020 is TriasWeb ingevoerd binnen De Trans. Dit zorgde voor aandacht voor het melden van incidenten vanuit het management, wat de toename van het aantal meldingen in 2021 verklaart. Andere factoren die van invloed waren op het melden van incidenten waren bijvoorbeeld de effecten van Corona-besmettingen en -maatregelen, personele wisselingen en de hoeveelheid invalkrachten. In TriasWeb kunnen meldingen worden gemaakt incidenten met clïënten, medewerkers en derden. De zorgmanagers verzorgen in dit systeem de beoordeling en de afhandeling van deze incidenten. Een overzicht van de diverse meldingen in 2022 en de afgelopen jaren:

Meldingen incidenten clïënten, medewerkers en derden	Totaal
Aantal meldingen 2020	3207
Aantal meldingen 2021	3676
Aantal meldingen 2022	3227

Meldingen	2020	2021	2022	+ - t.o.v. 2021
Agressie	2029	2283	2007	-275
Vallen	275	287	236	- 51
Medicatie	536	530	524	- 6

Wet Zorg en Dwang

Op 1 januari 2021 is de Wet Zorg en Dwang (Wzd) ingegaan. De wet vervangt de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet Bopz) en regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met psychogeriatrische aandoeningen die onvrijwillige zorg krijgen. De wet regelt ook de onvrijwillige opname. De wet is clïëntvolgend, dus van toepassing op de plaats waar de clïënt zorg ontvangt (in een zorginstelling, thuis, in een logeeropvang, kleinschalige opvang, bij dagbesteding en dagopvang).

Belemmerende factoren voor de voortgang waren onder meer:

- de corona-maatregelen, waarbij nog veel aandacht uitging naar het werken in een 'eilandstructuur' en de samenwerking van wonen met dagbesteding
- de corona-besmettingen, waarbij alle zorg en aandacht uitging naar de zieke clïënten en het zorgdragen voor voldoende personeel om de zorg te kunnen waarborgen
- aanhoudende dynamiek in personele wisselingen (waaronder ook zorgmanagers en zorgcoördinatoren), waardoor diensten in de roosters van locaties ontbraken, vast personeel meer werkte om ontbrekende diensten in te vullen en vast personeel met (veel) invalkrachten werkte en nieuw personeel moest inwerken
- vertrek/wisselingen van gedragkundigen en artsen, waardoor MDO's die waren gepland voor het bespreken en evalueren van onvrijwillige zorg werden afgelast
- de WZD-commissie had te maken met vertrek van leden.

Echter in 2022 heeft de inzet op het werven van personeel ook in de WZD-commissie geleid tot langzaam weer op sterkte komen van de commissie, die nu weer voltallig is en een doorstart heeft gemaakt. Daarnaast heeft de focus gelegen op procesbeschrijving en scholing van gedragskundigen, zorgmanagers en zorgcoördinatoren. De procesbeschrijving welke in 2021 is opgesteld is doorlopen en waar nodig bijgesteld. De taken en verantwoordelijkheden zijn gecontroleerd en waar nodig aangescherpt of gewijzigd. Naar voren kwam dat het in het systeem hetzelfde formulier voor toepassing incidentele onvrijwillige zorg en voor de onvoorziene onvrijwillige zorg wordt gebruikt. Dit is doorlopen met het team functioneel beheer omdat dit in de praktijk voor verwarring zorgt. Doordat het systeem onduidelijkheden veroorzaakt komt het voor dat de incidentele onvrijwillige zorg binnen het verkeerde systeem gemeld wordt. De bedoeling is nu, op advies vanuit de WZD-commissie, om de formulieren uit elkaar te halen.

De procedure verlofplan is vernieuwd voor cliënten met een IBS of RM, zodat deze binnen De Trans op dezelfde wijze wordt aangevraagd.

Overzicht registraties onvrijwillige zorg in 2022 op soorten maatregelen:

Meldingen	2022
Onvoorziene onvrijwillige zorg	45
Structurele, onplanbare onvrijwillige zorg met kenmerk 'zonodig'	43
Structurele planbare onvrijwillige zorg	346

In bijlage twee staat de analyse WZD van 2022.

Scholing Wzd

In oktober 2022 heeft er een (her)scholing plaats gevonden voor zorgmanagers en gedragsdeskundigen. Bij de scholing is zowel de wet als het proces binnen De Trans aan bod gekomen. Hierbij zijn onder andere taken per discipline besproken, het registratieproces, onvrijwillige zorg, wet- en regelgeving en wat onder het begrip 'ernstig nadeel' valt. In 2022 is gerapporteerd over de registraties en meldingen van onvrijwillige zorg aan IGJ. De aanlevering van overzichten was conform de afspraken met de IGJ. Deze zijn door inspectie getoetst en akkoord bevonden.

Voor 2023 is de scholing gepland met zorgcoördinatoren, verpleegkundigen en artsen. De uitrol van het bijscholen over verantwoordelijkheden voor het Individueel Ondersteuningsplan (IOP) is hiervan een onderdeel.

Cliëntvertrouwenspersoon (CVP) in het kader van de Wet Zorg en Dwang (WZD)

Vanaf 1 januari 2022 is er een nieuwe cliëntvertrouwenspersoon (CVP) in het kader van de WZD betrokken bij de Trans. In het voorjaar heeft de CVP kennis gemaakt, de jaarrapportage van 2021 besproken en uitleg gegeven over zijn functie, zowel met het MT als met de cliëntenraad. In het najaar heeft de CVP kennis gemaakt met de nieuwe directeur Zorg. In dit gesprek is de intentie tot een goede samenwerking besproken. Er zijn enkele belangrijke aandachtspunten aan de orde geweest die belangrijk zijn voor de CVP om binnen de Trans zijn werkzaamheden te kunnen uitvoeren.

In 2022 heeft de CVP ondersteuning geboden bij 3 kwesties. Onderwerpen van de ondersteuningsvragen waren onvrijwillige zorg met betrekking tot het inrichten van het eigen leven en vrijheidsbeperking. Bij één kwestie ging het om vrijwillige zorg. Omdat het om minder dan 5 kwesties gaat, kunnen we vanwege de mogelijke herleidbaarheid geen toelichting geven op de kwesties.

De CVP heeft ook een wettelijke taak (Wzd art. 57.2.a) om signalen te melden over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt. Dit signaleren gebeurt in principe bij de zorgaanbieder. Er bestaat een mogelijkheid tot opschaling naar de IGI als de tekortkomingen in het cliëntenrecht blijven voortbestaan.

In 2022 heeft de CVP twee signalen afgegeven. De signalen betreffen het langere tijd geen toegang verkrijgen tot locaties waar de CVP om verzocht en het niet verkrijgen van informatie n.a.v. de betrokkenheid van de CVP bij een formele klachtprocedure. De opvolging van beide signalen heeft inmiddels plaatsgevonden.

Klachtenregeling voor cliënten/ verwanten

Signalen van onvrede die een klacht kunnen worden, worden op verschillende plekken in de organisatie geuit en worden door de managers en indien nodig door de directie afgehandeld. Van de beschikbare mogelijkheden is in 2022 als volgt gebruik gemaakt:

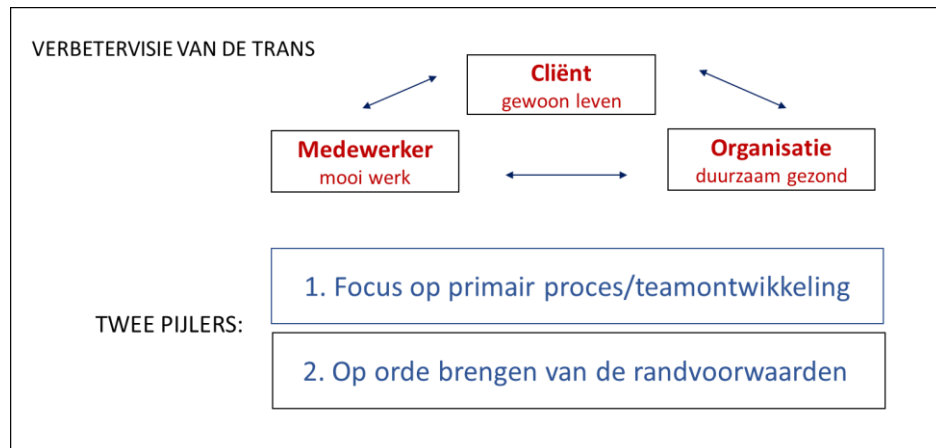
Overzicht klachten van cliënten en verwanten	2022
Klachten van ingediend bij de klachtenfunctionaris	12
Klachten ingediend bij de Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ)	0
Geschillen voorgelegd aan de Geschillencommissie Zorginstellingen	0

2. Mooi werk

Medewerkers en teams

Traject teamontwikkeling

In 2022 zijn er mooie stappen gezet in de kwaliteitsontwikkeling van en door teams. Het was één van de pijlers van de Verbetervisie en strategie van De Trans met als doel **balans** tussen gewoon leven voor de cliënt, mooi werk voor de medewerker en een duurzaam gezonde organisatie.



Het verscherpte toezicht vanuit de IGJ heeft een extra impuls gegeven aan deze ontwikkeling waarbij de focus in de teams weer werd gelegd op de inhoud. Van alle teams binnen De Trans is er begin 2022 een kwaliteitsfoto gemaakt. Veel teams stonden er vanwege Corona, wisselingen in management, personeelsverloop en personeelstekorten begin 2022 niet goed voor. Kwaliteit en veiligheid van de zorg, kritische zorgprocessen (medicatieveiligheid/WZD) en deskundigheid van het personeel lieten te wensen over. Kanttekening hierbij is dat er grote verschillen waren tussen teams qua werkwijze, samenstelling en fase van ontwikkeling. De kwaliteitsfoto is gebaseerd op een vragenlijst en is uitgezet binnen alle teams en fungeert als nulmeting. Deze vragenlijst is gebaseerd op het kwaliteitskader voor de gehandicaptenzorg, het toetsingskader van de IGJ, de HKZ-norm, wetgeving en het vigerend beleid van De Trans.

Doel teamontwikkeling

De ambitie voor 2022 was om bij alle teams de basis weer op orde te brengen. Wat dit concreet betekende werd vastgelegd in parameters/indicatoren, onderverdeeld naar doelstellingen voor cliënt, medewerker en organisatie. Deze 34 parameters samen vormen het teamdashboard dat periodiek per team wordt ingevuld. Terugkijkend heeft het teamdashboard als katalysator voor teamontwikkeling gefungeerd. Enerzijds omdat teamontwikkeling niet langer vrijblijvend was maar werd aangestuurd en gemonitord. Anderzijds, en nog belangrijker, het dashboard visualiseert de ontwikkelingen/verbeteringen in een team en werkt daardoor motiverend. Omdat het dashboard met en door het team wordt ingevuld, wordt het een eigen ontwikkeltraject en zijn medewerkers trots als ze weer stappen hebben gezet en er steeds meer onderdelen op orde zijn.

Randvoorwaarden

De teamdashboards bieden inzicht waar we staan: op teamniveau, maar ook als organisatie. Het geeft daarmee aanknopingspunten voor het ontwikkeltraject per team, maar ook voor de benodigde veranderingen op organisatieniveau. Naast de ontwikkeling binnen teams is daarom hard gewerkt om de randvoorwaarden op orde te krijgen. Zo hebben de meeste teams inmiddels een vaste zorgmanager en een vaste gedragskundige die als onderdeel van het team het ontwikkeltraject binnen de teams mee vormgeven. Helaas is nog niet voor alle teams de formatie kwantitatief en kwalitatief op orde, een andere belangrijke randvoorwaarde voor teamontwikkeling.

Het begin van een positieve spiraal

De Trans is weer aan het bouwen. Er ontstaat steeds meer verbinding tussen alle teams en medewerkers en medewerkers hebben steeds meer het gevoel aan de knoppen te zitten. Dat geeft vertrouwen voor de toekomst. Teamontwikkeling is een continu proces, kwaliteitsontwikkeling binnen teams is niet een “extraatje” of een eenmalig project. Het is een proces dat steeds meer geborgd moet worden binnen de organisatie: in mensen, processen en systemen. Daarvoor zijn er in 2022 belangrijke eerste stappen gezet en de komende jaren zal de organisatie dit verder bestendigen. Middels een plan van aanpak Teamontwikkeling 2022-2023 zijn de route, tools en afspraken vastgelegd en uitgewerkt zodat dit onderwerp een vast onderdeel wordt van onze manier van werken en leren, om te verbeteren en ontwikkelen. Zo borgen we de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening aan de cliënten van De Trans.

Hiermee is Teamontwikkeling, naast het op orde brengen van gewenste faciliteiten en steunstructuren, de leidende strategie in ons proces van kwaliteitsverbetering. Teamontwikkeling vormt de basis van onze manier van werken en (aan)sturing en is geïntegreerd in de cycli kwartaalrapportage, jaarplannen en continu verbeteren. Een direct resultaat van deze ontwikkelingen is dat ieder team voor 2023 een jaarplan heeft gemaakt volgens de nieuw ontwikkelde jaarplansystematiek.

Project functiehuis

De vernieuwing van het functiehuis en het daarbij horende formatieplan staat al een aantal jaren op de agenda van De Trans. Het project functiehuis liep door het hele veranderprogramma heen, is begin 2022 door de omstandigheden getemporeerd en in de tweede helft van het jaar hernieuwd opgepakt. In samenwerking met de ondernemingsraad, waar inmiddels een adviesaanvraag ligt, wordt gewerkt naar een haalbare realisatie van dit project.

De directie heeft inmiddels de nieuwe functiebeschrijvingen voorlopig vastgesteld en het veranderen implementatietraject is voorbereid ten aanzien van de invoering van de nieuwe functiebeschrijvingen ten behoeve van het primair proces en het bijbehorende formatieplan. De eerste fase in de uitvoering is gericht op de functies in het primair proces. Daarna volgen het expertisecentrum en staf- en ondersteuning.

Inrichting flexbureau

Uitzendkrachten zijn ingezet vanuit meerdere (decentrale) flexbureaus in de organisatie. Daarnaast komt De Trans uit een situatie waarin er geen regie was op uitzend- en detachingsbureaus, noch op de inzet die ze leverden en factureerden. Om in regie te komen is in 2022 een manager aangesteld met deze specifieke opdracht. Ook is in 2022 de voorbereiding gestart om te komen tot meer centrale regie en inzet van de eigen flexpool(s). Dit gaat een sterk kostenverlagend effect hebben op de inzet van externen.

Roosteren en plannen

In 2022 is het proces rondom roosteren en plannen een belangrijk onderwerp geweest. Begin 2022 was de situatie rondom corona dermate gestabiliseerd dat we het werken in 'eilanden' konden loslaten en er weer aparte roosters voor wonen en dagbesteding worden gemaakt. Ondanks de grote impact die het werken in 'eilanden' heeft gehad zijn hier ook mooie ontwikkelingen door ontstaan in de samenwerking tussen wonen en dagbesteding. Helaas is de krapte op de arbeidsmarkt ook bij De Trans duidelijk zichtbaar, het is een grote uitdaging om de bezetting stabiel te krijgen en houden. De evaluatie van het roosterhandboek is halverwege 2022 gestart. Gezamenlijk met de OR doorlopen we dit proces zorgvuldig om zo samen tot een goede uitkomst te komen en daarmee een stabiele basis voor de toekomst te leggen. Inmiddels ligt een nieuw roosterhandboek voor bij de OR.

Verzuimbeleid en vitaliteit

Het verzuimbeleid is in 2022 volgens het "eigen regie model" ingericht en directie en management zijn hierin geschoold. Er is een casemanager verzuim aangenomen.

Er is eind 2022 een carrousel 'preventie op en mogelijkheden bij verzuim' voorbereid, deze is in januari 2023 uitgevoerd. Hierbij werden mogelijkheden onder andere op het gebied van loopbaan, vitaliteit, budget, 'proud to be oud' en het jongeren netwerk zowel binnen De Trans als bij Espria gepresenteerd aan de aanwezigen. Managers worden hiermee in staat gesteld medewerkers beter te begeleiden bij verzuim.

Werving en selectie

Er is, net als in 2021, nog steeds krapte op de arbeidsmarkt. Er zijn veel vacatures, vooral voor de doelgroepen MVG, EMB en de ouderwordende cliënt.

In 2022 is de nieuwe arbeidsmarktcampagne "De Trans zoekt friskijkers" gestart, deze is bedoeld als ondersteuning in het werven van nieuwe collega's. Ook is De Trans meer zichtbaar op social media zoals Facebook, LinkedIn en Instagram. De website www.werkenbijdetrans.nl is voor de campagne vernieuwd. Hierdoor is deze een stuk frisser en kleurrijker geworden.

In 2022 is het gelukt om het managementteam en het expertiseteam weer compleet te krijgen. Ook het team M&A is uitgebreid met onder andere twee HR-adviseurs en een casemanager verzuim. Na de zomer was er meer aanbod van nieuwe kandidaten. De kwaliteit van de kandidaten was verbeterd, er waren bijvoorbeeld veel kandidaten met veel werkervaring.

De contacten met de uitzendbureaus liepen ook via recruitment, wat veel tijd opslokte en ten koste ging van de werving van vaste medewerkers. Sinds het aanstellen van een manager specifiek voor flexibele inzet zijn de contacten met intermediairs daar ondergebracht. Dat scheelt tijd en de focus kan nu weer liggen op het invullen van vacatures voor vaste medewerkers, iets wat voor De Trans van groot belang is.

Uitgezette vacatures	Totaal
Aantal in 2022	140
Instroom medewerkers	
Aantal 2022	165
Uitstroom medewerkers	
Aantal 2022	194

Leren en ontwikkelen

In 2022 is opnieuw veel aandacht geweest voor de werving en instroom van leerlingen en stagiaires. Deze groep medewerkers is belangrijk voor De Trans, omdat zij een continue stroom aan potentiële nieuwe collega's zijn voor de organisatie. De afspraak met het MT om de instroom niet te koppelen aan aantallen, maar meer aan de behoefte van de organisatie om de inzet PNIL hiermee te verlagen levert een groei op naar 70 Beroepsbegeleidende Leerweg plaatsen (BBL). Naast het werven en begeleiden van deze BBL-medewerkers was er ook aandacht voor het onderdeel deskundigheid bij reeds aanwezige medewerkers.

Door corona was het opleidingsaanbod deels omgezet naar digitaal. De scholing wordt nu modulair (op basis van blended learning) en hybride aangeboden. De training 'Bouwen aan Vertrouwen' heeft een meer passend aanbod gekregen door vanuit het visie en methodiekenplan te gaan kijken welke basis er per doelgroep moet worden aangeboden. Daarnaast is er vanuit de doelgroep Moeilijk Verstaanbaar Gedrag (MVG) eind 2021 gestart met Triple C. Hiervoor zijn 3 trainers, 2 adviseurs Leren en Ontwikkelen en 2 gedragskundigen geschoold in de methode. Een verdere uitrol door teams meer mee te nemen, was het vervolg.

Medewerkerstevredenheid

Eind 2021 zou voor de tweede keer een medewerkersonderzoek worden gehouden, na de nulmeting in 2020. Gezien de ontwikkelingen binnen De Trans is de tweede meting verplaatst naar begin 2022. Bijna 47% van de collega's hebben deze in april ingevuld, dat is 7% meer dan 2 jaar geleden. In het resultaat is te zien dat in brede lijn het werkplezier bij De Trans laag scoort. Dat is zeer spijtig, maar na een turbulente periode goed te begrijpen. De resultaten van het medewerkersonderzoek laten zien dat het noodzakelijk is dat we met elkaar verder werken aan een prettige werkomgeving met mooi werk.

Resultaten werden gedeeld via leidinggevende en werden ingezet als gespreksonderwerp binnen de ingezette teamontwikkeling. Bij de teamontwikkeling komt de kwaliteit van zorg aan bod maar ook hoe je als collega's prettig samenwerkt.

Scholingsbeleid en loopbaanontwikkeling

Eind 2022 zijn de beleidsdocumenten 'Voorbehouden en risicovolle handelingen' en 'Medicatie beleid' goedgekeurd. Hierin wordt naast een bredere inzet van medewerkers op de voorbehouden handelingen ook een kwaliteitsslag beoogd door de medewerkers die autoriseren steviger te positioneren. HBO-V'ers van de medische dienst krijgen hierin een rol.

Scholingsbehoefte en loopbaanontwikkeling vindt plaats via individuele gesprekken in de zogenaamde ontwikkelgesprekken tussen de manager en de medewerker. Indien nodig wordt daarbij de adviseur-HR betrokken.

Naleving van de Arbowet

Het huidige beleid RI&E moet geactualiseerd worden; afronding daarvan zal in voorjaar 2023 zijn. Begeleiders werden getraind hoe ze hun bewegingsapparaat zo min mogelijk belasten.

Cultuur en gedrag

De Trans kende een gedateerde algemene gedragscode, dus ook dit is in 2022 opgepakt. Deze gedragscode is een uitwerking van wat er op dit gebied in wet- en regelgeving en toepasselijke beroepscode, waaronder het Kwaliteitskader gehandicaptenzorg, is vastgelegd. De gedragscode is eveneens gebaseerd op de in Nederland maatschappelijke opvattingen over gewenst en ongewenst

gedrag. De gedragscode wordt in het voorjaar van 2023 afgerond en zal naar implementatie ook worden geplaatst op het Intranet.

Impact corona en werkdruk

Het omgaan met de gevolgen van de COVID-19 pandemie heeft ook in 2022 veel tijd en energie gekost van alle medewerkers binnen De Trans. Veel medewerkers en bewoners zijn besmet geraakt. De werkdruk van de niet zieke medewerker nam hierdoor toe met overbelasting en uitval tot gevolg. Het is duidelijk dat de meeste medewerkers binnen De Trans enorm betrokken zijn bij het werk, vaak bereid zijn om een stapje extra te doen en een dienst extra te draaien. Helaas ontwikkelen deze medewerkers dan soms ook klachten en ontstaat er in een woning een vicieuze cirkel met toenemend verzuim tot gevolg. In de loop van het afgelopen jaar hebben er aanvankelijk nog meerdere medewerkers met COVID-19 contact gehad met de bedrijfsarts. De afgelopen maanden zijn er vrijwel geen nieuwe medewerkers met een COVID-19 infectie meer gezien.

Medewerkers begeleid met Post-COVID	Totaal
Aantal 2022	17
Aantal 2021	15

Er was instroom van één medewerker in de WGA-uitkering t.g.v. post COVID. In casuïstiek is loonbetaling een half jaar verlengd en is subsidieregeling “behoud langdurig zieke zorgmedewerkers” ingezet.

Klachtenregeling voor medewerkers

Voor de afhandeling van klachten van medewerkers bestaat een klachtenregeling die geldt voor alle medewerkers van Espria. Bij de Klachtencommissie Espria voor medewerkers kunnen medewerkers terecht voor een klacht over een besluit/gedrag van leidinggevende of directie over werk, arbeidsvoorwaarden of – omstandigheden ongewenst gedrag van een collega (bijv. intimidatie, treiteren, discriminatie). In 2022 is hiervan door medewerkers van De Trans geen gebruik gemaakt. Wel hebben meerdere teams en individuele medewerkers hun zorgen geuit en in een enkel geval klachten ingediend bij de directie. De signalen gingen over zorgen over het functioneren en de bezetting van het team met effecten daarvan op het welzijn van cliënten en medewerkers. Daarnaast zijn er zorgen geuit over de samenwerking van een team met hun zorgmanager.

Het management investeerde in de dialoog en er is meermalen gesproken over deze signalen en mogelijke oplossingen.

Externe vertrouwenspersoon

Volgens de Arbowet is iedere werkgever verplicht om medewerkers te beschermen tegen psychosociale arbeidsbelasting. Hieronder wordt onder andere verstaan ongewenst gedrag zoals agressie, geweld, seksuele intimidatie, pesten en discriminatie. Het is belangrijk dat medewerkers hiervoor terecht kunnen bij een onafhankelijke vertrouwenspersoon. In 2022 is door negen medewerkers van De Trans contact opgenomen met de vertrouwenspersoon.

3. Duurzaam gezonde organisatie

Sturen op kwaliteit

Interne audits

Een toetsingsinstrument dat het management inzet voor interne toetsing van kwaliteit van zorg zijn de interne audits. Eind 2021 namen vier auditoren om verschillende redenen afscheid van het interne auditteam. De interne audits zijn in 2022 op een andere manier uitgevoerd namelijk door middel van consultatiegesprekken. Dit in de lijn van de kwaliteitsfoto en teamontwikkeling. De resultaten van deze gesprekken zijn input geweest voor de verdere doorontwikkeling van teamontwikkeling. In 2023 komt het auditteam in zijn oorspronkelijke vorm weer bijeen en gaat we werken volgens het (intern) audit jaarplan.

Externe audits – HKZ her-certificering

In 2022 bezocht externe auditororganisatie LRQA De Trans tweemaal. Het eerste bezoek, de focus audit, vond plaats op 25 augustus en het tweede bezoek, een special surveillance audit, in november 2022. De auditor sprak waardering uit met betrekking tot de aanpak, het verbeterprogramma en de voortgang van het verbeterprogramma. De specifieke beoordeling van minors en major leverde het beeld op dat een aantal onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem nog kwetsbaar was, nog niet op voldoende niveau scoorde of zelfs onvoldoende was. Alle inspanningen (waaronder kwaliteitsmetingen, verbeterplannen, monitor) zijn op zichzelf positief en duidelijk, maar vormen (nog) geen sluitend en zichzelf herhalend en vooral ook aantoonbaar (PDCA) systeem. Dit was voor 2022 ook niet met terugwerkende kracht in te halen en de aantoonbaarheid zal zich pas vanaf de jaarplancycclus 2023 kunnen vormen.

Na een zorgvuldige afweging is er in november besloten om een schorsing aan te vragen. De audit in december 2022 kwam voor De Trans te vroeg. Hercertificering vindt plaats medio 2023. Tevens besloten om op alle HKZ-thema's vol in te blijven zetten en de tijd te gebruiken om de kwaliteit degelijk en gestructureerd te vorm te geven.

Kwaliteit van informatie en registratie, gegevensbeveiliging

Eind 2022 is de nieuwe 'Local Information Security Officer' (LISO) gestart. Tot die tijd was deze functie gecombineerd met informatiemanagement. De LISO kan zich veel meer inhoudelijk en vooral onafhankelijk bezighouden met Privacy en Informatiebeveiliging. Met de specifieke invulling van deze functie kan er nu meer focus gelegd worden op deze onderwerpen en zal dit een betere positie binnen de organisatie krijgen, zowel op directieniveau als binnen de zorgteams. Zo is er inmiddels een start gemaakt met het Incident Respons Plan (wat te doen in geval van een cyber security incident), een procesverbetering rondom uitzendkrachten opgesteld en heeft er een Data Protection Impact Assessment plaatsgevonden op het domotica-platform om zo inzicht te krijgen in mogelijke risico's en eventuele maatregelen. Daarnaast is er continu aandacht voor verbeteringen binnen de nieuwe digitale werkplek op het gebied van informatiebeveiliging. LISO's binnen Espria werken onderling veel samen door samen een bepaald thema uit te werken of ervaringen/documenten uit te wisselen. Er is maandelijks een Informatie Beveiligingsoverleg, waarbij de Functionaris Gegevensbescherming ook aanwezig is. Hier worden allerlei privacy en informatiebeveiliging onderwerpen besproken.

Systeembeoordeling

Er is een jaarlijkse systeembeoordeling uitgevoerd. Dit is een intern beraad met medewerkers van alle disciplines die samen het kwaliteitssysteem van De Trans evalueren. Door samen terug te kijken op het afgelopen jaar en resultaten uit kritische zorgthema's te bespreken ontstaat een beeld van de activiteiten, systemen en afspraken die zijn ingezet, het procesverloop en de effecten daarvan. De uitkomsten worden vertaald naar verbeterinterventies die het management het daaropvolgende jaar inzet en opvolgt. Op die wijze is de leer- en verbetercyclus geborgd. Dit proces is voor 2023 in gang gezet en zal worden gepland.

Verscherpt Toezicht IGJ

Op 10 augustus 2021 bezocht de IGJ onaangekondigd Leeuwerikenveld 5 te Emmen. De inspectie bracht er een toezichtbezoek om de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening voor de cliënten te toetsen aan de hand van het toetsingskader van IGJ. De Inspectie constateerde tekortkomingen in de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening voor de cliënten op verschillende gebieden. De bevindingen waren zo ernstig dat de IGJ in oktober 2021 besloot de woning voor een half jaar onder verscherpt toezicht te stellen. Eind 2021 en begin 2022 is toegewerkt naar verbreding en verdieping door ook te kijken naar de kwaliteit en veiligheid van zorgverlening op de andere woningen binnen De Trans. Conform de afspraken met IGJ informeerde de Raad van Bestuur de Inspectie over de voortgang en de resultaten.

Op basis van het inspectiebezoek op 19 januari 2022, de gesprekken op 20 januari 2022, de presentatie van de kwaliteitsfoto op 20 januari 2022 en de op 21 december 2021 en 21 maart 2022 ontvangen resultaatverslagen, ziet de inspectie dat De Trans, Leeuwerikenveld 5, verbeteringen heeft gerealiseerd op de thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid. De inspectie constateert dat De Trans, Leeuwerikenveld 5, de bouwstenen heeft gelegd voor deze drie thema's. Op basis van haar inspectieonderzoek concludeert de inspectie dat De Trans, Leeuwerikenveld 5, voldoende verbeterd heeft op de normen in het verscherpt toezicht en heft daarom in april 2022 het verscherpt toezicht op. De inspectie zal de vorderingen bij De Trans, Leeuwerikenveld 5 blijven volgen en indien aan de orde De Trans bezoeken. De inspectie gaat de verdere uitvoering van de verbetermaatregelen ook Trans-breed volgen om zicht te houden op het effect van het verbeterplan binnen de hele MVG1-keten bij De Trans. Op 29 maart 2022 bracht de inspectie een onaangekondigd inspectiebezoek aan De Trans. In opvolging van dit bezoek is er eind juni een ontwikkelplan en in december een voortgangsrapportage bij de inspectie aangeleverd. Voor mei 2023 zal de inspectie een resultaatsverslag van dit traject van De Trans ontvangen. De inspectie heeft de beëindiging van het verscherpt toezicht op 10 mei 2022 openbaar gemaakt.

Meldingen bij Inspectie en calamiteitenonderzoek

Op grond van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen zorg (Wkkgz) werden in 2022 vier calamiteiten gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De meldingen betroffen een medicatiefout, een steekincident en tweemaal vermeend overschrijdend fysiek geweld. De meldingen van vermeend overschrijdend fysiek geweld werden door de IGJ als één en dezelfde melding opgevolgd. Over de drie meldingen werd een rapportage aan de IGJ verstrekt. Bij twee calamiteitenonderzoeken werd een externe voorzitter bij het onderzoek betrokken. Twee daarvan werden vervolgens door de IGJ afgesloten. Voor de derde melding is een verbeterplan geschreven en aangeleverd bij de IGJ. Alle aanbevelingen zijn door directie en de betrokken zorgmanagers opgepakt. De voortgang op resultaten werd gevolgd in de overleggen van de betreffende zorgmanagers met directie en zal in 2023 doorlopen.

In 2022 heeft één van de medewerkers kwaliteit meegedraaid in de incidenten- en calamiteitenonderzoeken volgens de Prisma methode, gezamenlijk met een externe calamiteiten onderzoeker. De plaatsen in de onderzoekscommissie zijn nog niet ingevuld vanwege de lopende activiteiten voor het op orde brengen van de bezetting in de vakgroepen. In 2023 wordt geïnvesteerd in de herbezetting van de onderzoekscommissie ('incidenten- en calamiteitencommissie').

Tevens zal in 2023 onderzocht worden hoe De Trans meer kan leren van incidenten en meldingen en de vormgeving daarvan in de toekomst.

Zorgtechnologie en domotica

Op locatie Leeuwerikenveld in Emmen is de uitrol van een nieuw domoticaplatform (IQ Messenger) afgerond. Via IQ Messenger kan De Trans (voornamelijk de nachtdienst) cliënten op hun kamer uitluisteren. Ook is eind 2022 gestart met kleinschalig gebruik van IQ Messenger voor medewerkers-assistentie oproep op Leeuwerikenveld.

Medio 2022 is een groep van 12 digicoaches gestart. Een digicoach is een (zorg)professional die de taak heeft om zijn/haar collega's te ondersteunen in het vergroten van hun digitale vaardigheden. Zij ondersteunen voor een paar uur per week collega's in het gebruik van digitale middelen, denken mee over toekomstige digitale ontwikkelingen en helpen bij de adoptie van nieuw te implementeren technieken. Om ICT en zorg aan elkaar te verbinden is een zorgmedewerker met goede digitale kennis voor 2 dagen per week toegevoegd het ICT-team.

Met de verdergaande digitalisering van zorg- en ondersteunende applicaties is goede Wifi onmisbaar. Eind 2022 is op locatie Nooitgedacht gestart met de vervanging van gedateerde Wifi door nieuwe en betrouwbare Wifi. De overige Trans-locaties volgen in 2023. Ook zijn voorbereidingen getroffen voor het Espria concernproject 'Nieuwe digitale werkomgeving' en de door Espria voorgeschreven 'verSaaSing' van applicaties die nog niet in 'in the cloud' draaien.

Kwaliteit van vastgoed

Een belangrijke omissie binnen de organisatie van De Trans is het missen van een goed lange termijn huisvestingsplan en daarmee ook een lange termijn onderhoudsplan. Dat houdt in dat besluiten rondom (de kwaliteit van) vastgoed ad-hoc moeten worden genomen. In 2022 is de weg ingeslagen om te komen tot deze plannen. Daartoe is een grondige en inhoudelijke inventarisatie van (de staat van) het vastgoed nodig. Deze is in 2022 afgerond. Inmiddels heeft dat ook geleid tot eerste concepten van de lange termijn plannen. Deze worden in 2023 uitgewerkt en afgerond.

Brandveiligheid

Het doel is te voldoen aan de eisen aan brandveiligheid, beschreven in het Bouwbesluit (wetgeving) en de risico gestuurde gedachte in relatie tot onze (gedeeltelijk) niet zelfredzame cliënten. We willen een integrale brandveilige omgeving garanderen binnen onze gebouwen, wat inhoudt dat we dit zowel bouwkundig, installatietechnisch als organisatorisch monitoren en borgen. Afgelopen jaren is er op bouwkundig en installatietechnisch vlak veel geïnvesteerd in de woningen waar niet zelfredzame patiënten wonen en de laatste aanpassingen zijn in opdracht en worden in 2023 afgerond. Om het veiligheidsbeleid te borgen is hiervoor een proces vastgelegd en deze wordt gevolgd, bij vastgestelde tekortkomingen worden deze z.s.m. hersteld. Aan de organisatorische kant wordt vooral geïnvesteerd in de BHV, recent is het BHV-beleid geactualiseerd en vastgesteld. In 2023 wordt vooral ingezet op BHV-training en oefening, waaraan ook flexkrachten deelnemen. Eind 2022 is gestart met het schrijven van een zorgcontinuïteitsplan; dit zal in het voorjaar van 2023 afgerond worden.

Conclusie

De Trans bouwt elke dag verder aan de drie uitgangspunten: gewoon leven, mooi werk en een duurzaam gezonde organisatie.

Gewoon leven:

Wat gaat er goed?

- De belofte aan de cliënt “gewoon leven” is verstevigd door het ontwikkelen en vaststellen van methodische uitgangspunten in 2022. Er wordt gestuurd op de visie: “Vorm geven aan een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie binnen een betekenisvolle context”. In de praktijk wordt dit vertaald naar de training: Bouwen aan vertrouwen.
- De inzet op het werven van personeel heeft ook geleid tot het weer op sterkte komen van de WZD-commissie, die inmiddels weer voltallig is en een doorstart heeft gemaakt. Ook zijn alle zorgmanagers en gedragskundigen geschoold in de WZD.
- In januari 2022 is er een nieuwe cliëntvertrouwenspersoon in het kader van de WZD aangesteld bij De Trans.

Wat kan er beter in 2023?

- In 2023 moet er een MIC MIM (Melden-Incident-Cliënt , Melden-Incident-Medewerker) worden opgesteld. Deze commissie zal onderzoeken hoe De Trans meer kan leren van incidenten en meldingen en de vormgeving daarvan in de toekomst.
- De structuur voor inspraak en medezeggenschap van de cliëntenraad is ontwikkeld in 2021. Dit zou in 2022 uitgewerkt en ingevoerd worden. Echter door de ontwikkelingen binnen De Trans is in 2021 en 2022 voorrang geven aan urgentere zaken. Dit proces zal naar verwachting in 2023 plaatsvinden.

Mooi werk:

Wat gaat er goed?

- In 2022 zijn er mooie stappen gezet in de kwaliteitsontwikkeling van en door teams. Dit was één van de pijlers van de verbetervisie van De Trans. Van alle teams binnen De Trans is er begin 2022 een kwaliteitsfoto gemaakt. Aan de hand van deze nulmeting is er binnen de teams gestuurd op verbeteringen.
- De meeste teams hebben weer een vaste gedragskundige en zorgmanager, dit is een randvoorwaarde voor het slagen van de teamontwikkeling.
- In 2022 is er een nieuwe jaarplansystematiek ontwikkeld, het traject teamontwikkeling is hier een onderdeel van.
- In 2022 is er een manager aangesteld om regie te houden op uitzend- en detacheringsbureaus en op de inzet die ze leverden en factureerden.
- In 2022 is een nieuwe arbeidsmarktcampagne: “De Trans zoekt friskijkers” gestart. Deze campagne is bedoeld als ondersteuning in het werven van nieuwe collega's . Ook is De Trans meer zichtbaar op social media zoals Facebook, LinkedIn en Instagram.
- Het managementteam en het expertiseteam zijn weer compleet.

Wat kan er beter in 2023?

- In 2023 is het streven om de randvoorwaarden om de teamontwikkeling te laten slagen op orde te krijgen, bijvoorbeeld door de formatie kwantitatief en kwalitatief weer op orde te krijgen.
- In 2023 gaat het traject teamontwikkeling verder met als doel zoveel mogelijk parameters op “groen” te kunnen zetten.
- De uitstroom van medewerkers is nog steeds hoger dan de instroom van medewerkers. Het streven is om dit te verbeteren in 2023.
- De gedragscode van De Trans is gedateerd. In 2022 is er begin gemaakt met het actualiseren van dit document. Dit wordt in 2023 afgerond.
- Het huidige beleid RI&E moet worden geactualiseerd.

Duurzaam gezonde organisatie:

Wat gaat er goed?

- In 2022 zijn er consultatiegesprekken gevoerd die input zijn geweest voor de door- en teamontwikkeling.
- Eind 2022 is de nieuwe ‘Local Information Security Officer’ (LISO) gestart. De LISO kan zich veel meer inhoudelijk en vooral onafhankelijk bezighouden met Privacy en Informatiebeveiliging.
- In april 2022 is het verscherpt toezicht op Leeuwerikenveld 5 opgeheven, nadat de inspectie heeft geconcludeerd dat deze locatie zich voldoende verbeterd heeft op de normen in het verscherpt toezicht.
- In 2022 is er een groep digicoaches gestart. Zij ondersteunen voor een paar uur per week collega’s in het gebruik van digitale middelen, denken mee over toekomstige digitale ontwikkelingen en helpen bij de adoptie van nieuw te implementeren technieken.

Wat kan er beter in 2023?

- In 2023 komt het auditteam weer bij elkaar en wordt er gewerkt met een intern audit jaarplan.
- Na een zorgvuldige afweging is er in november 2022 besloten om een schorsing aan te vragen. De audit in december 2022 kwam voor De Trans te vroeg. Hercertificering vindt plaats medio 2023. Tevens besloten om op alle HKZ-thema’s vol in te blijven zetten en de tijd te gebruiken om de kwaliteit degelijk en gestructureerd-vorm te geven.
- In 2022 is er een jaarlijkse systeembeoordeling uitgevoerd. De uitkomsten worden vertaald naar verbeterinterventies die het management het daaropvolgende jaar inzet en opvolgt. Op die wijze is de leer- en verbetercyclus geborgd. Dit proces is voor 2023 in gang gezet en zal worden gepland.
- In 2023 wordt er ingezet op BHV-training en oefening.

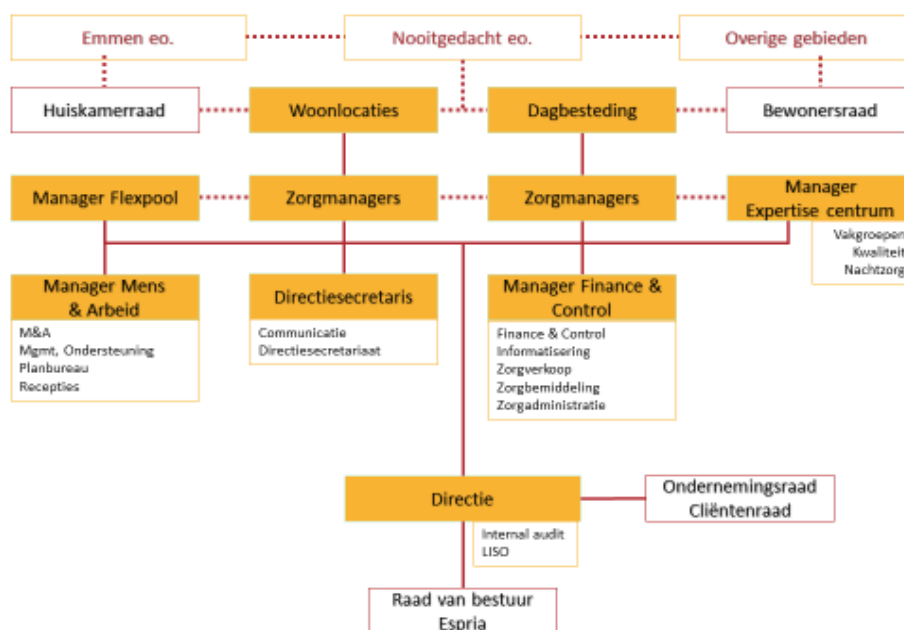
Bijlagen

Bijlage 1 Kerngegevens van De Trans

Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting De Trans
Adres	Grote Brink 3
Postcode	9451 BP
Plaats	Rolde
Telefoonnummer	(0592) 247474
Identificatienummer Kamer van Koophandel	04084443
E-mailadres	info@detrans.nl
Internetpagina	www.detrans.nl

Organogram de Trans



Kerngegevens de Trans

Kernactiviteiten en nadere typering

Stichting De Trans is één van de groepsmaatschappijen van Espria. Een beschrijving van Espria en de structuur van het concern zijn opgenomen in het geconsolideerde jaarverslag 2022 van Espria.

De Trans biedt zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Vaak komt het voor dat naast een verstandelijke beperking ook sprake is van een lichamelijke beperking, psychiatrische stoornis, autisme of een aan autisme verwante stoornis.

Onze vormen van dienstverlening zijn:

Voor volwassenen:

- Begeleiding bij zelfstandig wonen;
- Wonen met 24-uurs ondersteuning;
- Dagbesteding in een dagcentrum;
- Dagbesteding op een werklocatie;
- Werkondersteuning, toeleiding naar betaald werk.

Voor kinderen en jeugdigen:

- Dagactiviteiten voor en behandeling van kinderen;
- Gezinsondersteuning (praktische en opvoedkundige ondersteuning);
- Dagopvang voor kinderen en jongeren;
- Logeren;
- Intensief logeren (deeltijd wonen);
- Wonen met 24-uursondersteuning.

Deze vormen van dienstverlening worden gefinancierd vanuit de Wet langdurige Zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet.

Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

De kerngegevens van De Trans over 2022 zijn samengevat in de onderstaande tabel.

Kerngegevens 2022 Stichting De Trans		Aantal/bedrag
Clënten Wlz per einde verslagjaar		
Aantal cliënten in instelling op basis van een zzp/zorgprofiel met dagbesteding		428 cliënten
Aantal cliënten in instelling op basis van een zzp/zorgprofiel zonder dagbesteding		38 cliënten
Aantal cliënten met verblijf op basis van volledig pakket thuis (VPT)		n.v.t. cliënten
Aantal cliënten met Modulair Pakket Thuis (MPT incl. WLZ cliënten die elders wonen)		94 cliënten
Aantal cliënten dat zorg inkoopt o.b.v. persoonsgebonden budget (PGB)		91 cliënten
Aantal cliënten extramurale behandeling (tijdelijke subsidieregeling)		n.v.t. cliënten
Capaciteit		
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar, inclusief vroegere gezinsvervangende tehuizen		516 bedden / plaatsen
Productie Wlz gedurende het verslagjaar		
Aantal dagen zorg met verblijf en dagbesteding		158.037 dagen
Aantal dagen zorg met verblijf zonder dagbesteding		14.979 dagen
Aantal dagen zorg op basis van volledig pakket thuis (VPT)		n.v.t. dagen
Aantal dagdelen dagbesteding		207.942 dagdelen
Omzet zorg o.b.v. Modulair Pakket Thuis (MPT incl. WLZ cliënten die elders wonen)	€	3.086.679 euro
Omzet zorg op basis van persoonsgebonden budget (PGB)	€	2.170.416 euro
Clënten Wmo in het verslagjaar		
Aantal Wmo-clënten in zorg op 1 januari van verslagjaar		232 cliënten
Aantal nieuw ingeschreven Wmo-clënten in verslagjaar		22 cliënten
Totaal aantal Wmo-clënten in zorg/behandeling in verslagjaar		254 cliënten
Aantal uitgeschreven Wmo-clënten in verslagjaar		78 cliënten
Aantal Wmo-clënten op 31 december van verslagjaar		176 cliënten
Clënten Jeugdwet in het verslagjaar		
Aantal Jeugdwet-clënten in zorg op 1 januari van verslagjaar		78 cliënten
Aantal nieuw ingeschreven Jeugdwet-clënten in verslagjaar		22 cliënten
Totaal aantal Jeugdwet-clënten in zorg/behandeling in verslagjaar		100 cliënten
Aantal uitgeschreven Jeugdwet-clënten in verslagjaar		28 cliënten
Aantal Jeugdwet-clënten op 31 december van verslagjaar		72 cliënten
Personeel		
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar		1.142 personen
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar		802 fte

Bijlage 2 WZD analyse 2022

Analyse onvrijwillige zorg 2022 De Trans

Wet Zorg en Dwang (WZD)

Op 1 januari 2021 is de Wet Zorg en Dwang ingegaan. Deze wet vervangt de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet Bopz) en regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met psychogeriatrische aandoeningen die onvrijwillige zorg krijgen. De wet regelt ook de onvrijwillige opname. De nieuwe wet sluit beter aan bij de zorg voor deze mensen, waardoor zij die hun wil niet meer kunnen uiten beter beschermd worden. De wet is cliëntvolgend, dus van toepassing op de plaats waar de cliënt zorg ontvangt (thuis, in een zorginstelling, in een logeeropvang, kleinschalige opvang, bij dagbesteding en dagopvang).

Belemmerende factoren voor de voortgang waren onder meer:

- de corona-maatregelen, waarbij nog veel aandacht uitging naar het werken in een 'eilandstructuur' en de samenwerking van wonen met dagbesteding
- de corona-besmettingen, waarbij alle zorg en aandacht uitging naar de zieke cliënten en het zorgdragen voor voldoende personeel om de zorg te kunnen waarborgen
- aanhoudende dynamiek in personele wisselingen (waaronder ook zorgmanagers en zorgcoördinatoren), waardoor diensten in de roosters van locaties ontbraken, vast personeel meer werkte om ontbrekende diensten in te vullen en vast personeel met (veel) invalkrachten werkte en nieuw personeel moest inwerken
- vertrek/wisselingen van gedragskundigen en artsen, waardoor MDO's die waren gepland voor het bespreken en evalueren van onvrijwillige zorg werden afgelast
- de WZD-commissie had te maken met vertrek van leden
- daarnaast heeft de focus gelegen op procesbeschrijving en scholing van gedragskundigen, zorgmanagers en zorgcoördinatoren.

Wzd-commissie

In 2022 heeft de inzet op het werven van personeel ook in de WZD-commissie geleid tot langzaam weer op sterkte komen van de commissie, die nu weer voltallig is en een doorstart heeft gemaakt. De Wzd commissie beantwoordde vragen over de Wzd, in persoonlijk gesprek met de medewerker, telefonisch en via wzd@detrans.nl. Medewerkers van De Trans maakten weinig gebruik van het e-mailadres.

Rapportage aan IGJ

In 2022 rapporteerde functioneel beheer over de registraties en meldingen van onvrijwillige zorg aan IGJ. De rapportages werden in goede orde ontvangen. Aanlevering werd gedaan conform de afspraken met IGJ, door inspectie getoetst en akkoord bevonden.

Scholing Wzd

In oktober 2022 heeft er een (her)scholing plaats gevonden voor zorgmanagers en gedragsdeskundigen. Bij de scholing is zowel de wet als het proces binnen De Trans aan bod gekomen. Hierbij zijn onder andere taken per discipline besproken, registratie proces, onvrijwillige zorg, wet en regelgeving en wat onder ernstig nadeel valt. Voor 2023 is de scholing gepland met zorgcoördinatoren, verpleegkundigen en artsen. Wat opvalt is dat het bewust zijn wat de WZD inhoudt en hiernaar handelen bij begeleiding op de woningen meer leeft, op de dagbesteding leeft dit minder. Er is een gedragskundige gekoppeld aan de dagbesteding, die dit met behulp van scholing wil verbeteren. Om hier vervolg aan te geven is een borging scholing WZD-plan opgesteld, waarbij teams vier keer per jaar scholing

van de eigen gedragskundige krijgen over de WZD, om bewustzijn en signaleren te bevorderen onder de medewerkers.

Multidisciplinair overleg

MDO's worden verschillend ingepland. Op sommige woningen zijn deze structureel ingepland en uitgevoerd, op andere woningen loopt dit nog niet structureel. Niet structureel uitvoeren komt onder andere door verloop van medewerkers en zorgcoördinatoren waardoor de planning steeds opnieuw gemaakt moest worden. De opstart van het weer structureel wegzetten verschilt per woning. Woningen met een stabiel team hebben regelmaat.

Daarnaast is er in 2022 een periode geweest waarin door onderbezetting van de medische dienst het niet mogelijk was de MDO's structureel weg te zetten. Wanneer er sprake is van ingewikkelde problematiek, vonden de MDO's wel doorgang, ook zonder zorgcoördinator maar met manager, arts en gedragskundige.

Registratie en processen

De procesbeschrijving die in 2021 is opgesteld is doorlopen en waar nodig bijgesteld. Naar voren kwam dat in het systeem hetzelfde formulier voor toepassing incidentele onvrijwillige zorg en voor de onvoorziene onvrijwillige zorg werd gebruikt. Doordat het systeem onduidelijkheden veroorzaakt komt het voor dat de incidentele onvrijwillige zorg binnen het verkeerde systeem gemeld wordt. Op advies van de WZD-commissie worden de formulieren van elkaar losgekoppeld.

De WZD commissie vermoedt dat er nog sprake is van onder-registratie, maar er is een stijgende lijn zichtbaar: ten opzichte van 2021 is er een toename in de registratie.

Mogelijk komt dit door een verandering van doelgroep binnen De Trans, wij zien een stijging van aanmeldingen van cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag. Een andere verklaring is dat er meer bewust geregistreerd wordt, wat maakt dat de inzet niet meer onvoorzien is. Een derde verklaring is dat maatregelen onder een andere categorie zijn weggezet.

Onder mechanische fixatie vallen o.a. de onrustbanden. Andere vormen van mechanische fixatie kunnen ook handsopjes of een riem in de rolstoel zijn. Bij drie cliënten is nog sprake van de inzet van mechanische fixatie in de nacht. Alle drie de cliënten zijn bezig met een traject om deze af te bouwen, in samenspraak met het landelijke CCE.

Bij het voorschrijven van medicatie welke offlabel ingezet kan worden, bijvoorbeeld voor het reguleren van gedrag, zit een grijs gebied. Het is soms lastig om te zeggen of er sprake is van een geestesstoornis of dat toch de verstandelijke beperking voorliggend is. Dit maakt dat in sommige gevallen het medicatiebeleid is ingezet op bijvoorbeeld psychoses, maar in andere gevallen voor het reguleren van gedrag. Het is in al deze gevallen van belang om het medicatie beleid te evalueren, zodat er blijvend gekeken wordt of afbouw mogelijk is. Nu het weer mogelijk is om de MDO's structureel in te plannen, kan dit multidisciplinair besproken worden. In 2023 is het doel de evaluatie van het medicatie beleid voor alle groepen weer goed structureel uit te voeren.

De procedure verloopplan is vernieuwd voor cliënten met een Inbewaringstelling (IBS) of Rechterlijke Machtiging (RM), zodat deze binnen De Trans op dezelfde wijze wordt aangevraagd.

WZD expertteam

Het WZD expertteam is niet op de wijze van de grond gekomen zoals als doel voor 2022 beschreven stond: 'een expertteam inrichten die teams op locatie helpt bij uitvoering van het evaluatieproces. Doelstelling: Terugdringen van onvrijwillige zorg waar dit op veilige wijze kan met alternatieve begeleidingswijzen'. Het helpen bij de uitvoering gebeurt in de praktijk samen met de gedragsdeskundige. Met het op formatie komen van het team gedragsdeskundigen konden begeleiders met hun vraag bij eigen gedragsdeskundige terecht en bleek dat een apart team ook niet nodig was. De bewustwording van WZD en de toepassing verliep via MDO's, teamvergaderingen en besprekingen.

Onvoorziene onvrijwillige zorg	45 maatregelen
Fysieke fixatie	25 maatregelen
Insluiten in de eigen kamer	8 maatregelen
Overige beperkingen eigen leven in te richten	3 maatregelen
Overige beperking van bewegingsvrijheid	3 maatregelen
Onderzoek van woon-/verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	2 maatregelen
Insluiten in een afzonderingsruimte	1 maatregel
Beperking in gebruik communicatiemiddelen	1 maatregel
Mechanische fixatie	1 maatregel
Toezicht met andere elektronische middelen	1 maatregel

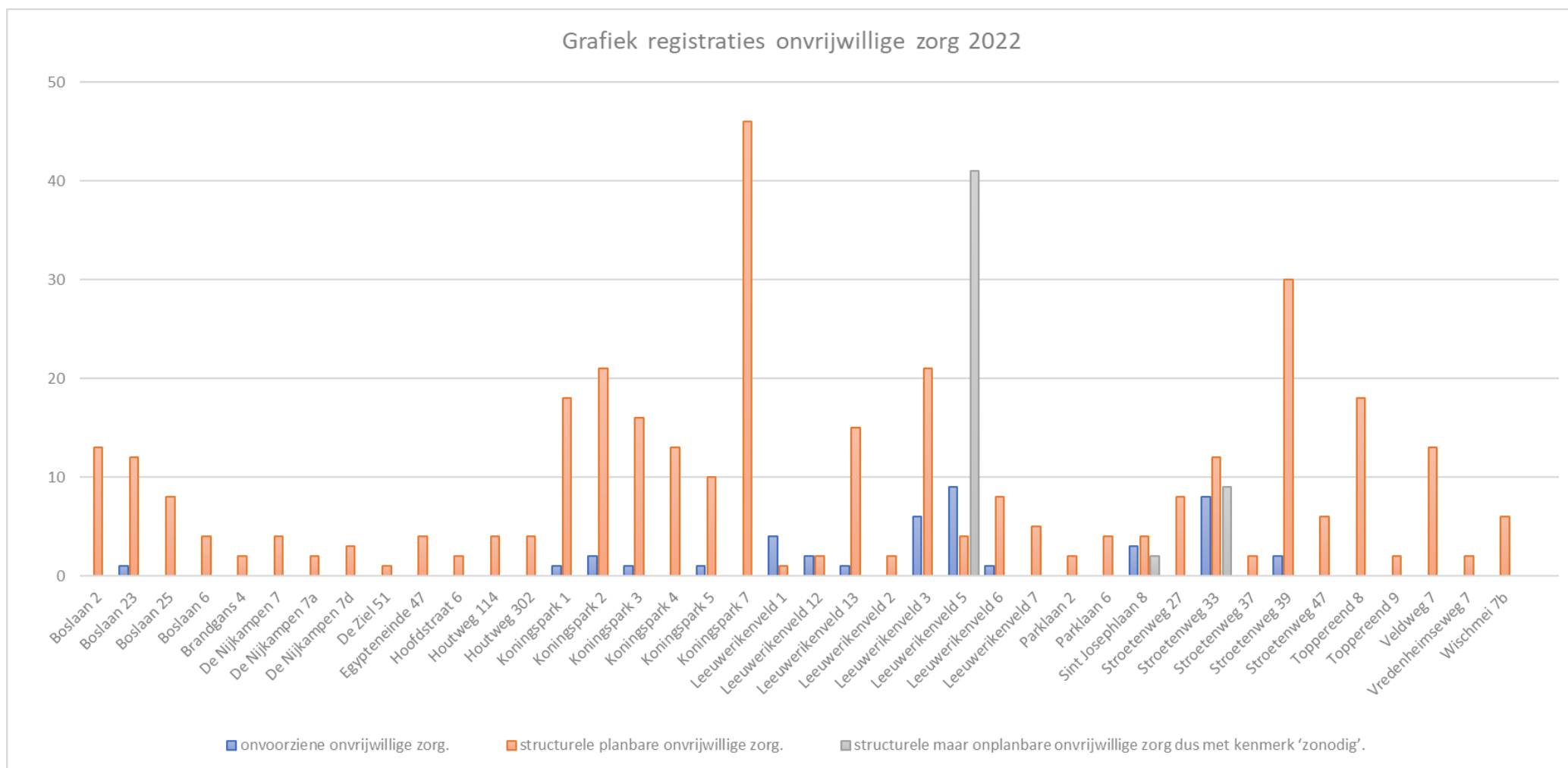
Overzicht registratie onvrijwillige zorg op soorten maatregelen 2022

Structurele, onplanbare onvrijwillige zorg met kenmerk 'zonodig'	43 maatregelen
Fysieke fixatie	10 maatregelen
Insluiten in de eigen kamer	32 maatregelen
Toezicht met elektronische traceringsmiddelen	1 maatregel

Structurele planbare onvrijwillige zorg	346 maatregelen
Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	2 maatregelen
Beperking in gebruik communicatiemiddelen	19 maatregelen
Cameramonitoring	4 maatregelen
Controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen	2 maatregelen
Fysieke fixatie	30 maatregelen
Insluiten in de eigen kamer	60 maatregelen
Mechanische fixatie	6 maatregelen
Onderzoek van woon-/verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen	14 maatregelen
Overige beperking van de bewegingsvrijheid	41 maatregelen
Overige vormen van insluiten	4 maatregelen
Overige beperkingen eigen leven in te richten	108 maatregelen
Het verrichten van medische controles en handelingen	1 maatregel
Insluiten in een separeerverblijf	1 maatregel

Plaatsing op een gesloten afdeling	15 maatregelen
Toedienen van medicatie	33 maatregelen
Toedienen van vocht en voeding	2 maatregelen
Toezicht met andere elektronische middelen	2 maatregelen
Toezicht met elektronische traceringsmiddelen	2 maatregelen

Grafiek registraties onvrijwillige zorg 2022



Procesanalyse

Uit analyse en signalen uit het werkveld komen de volgende elementen naar voren:

- In 2022 waren er vertragingen in het volgen van de stappenplan van de wet.
- Gedragsdeskundigen waren begin 2022 niet op volle sterkte, inmiddels wel. Gedragsdeskundigen zijn verantwoordelijk voor de WZD
- In 2022 is er focus geweest op scholing: procesbeschrijving en scholing binnen de WZD. Alle zorgmanagers en gedragsdeskundigen zijn geschoold in WZD.
- Er is aandacht geweest voor de manier van registreren, er werd met meer met detail geregistreerd. Voorheen was er weinig aandacht voor het stappenplan van het registreren van de WZD, omdat er door onderbezetting van artsen en gedragsdeskundigen weinig ruimte was om dit te evalueren.
- De aanzet die p5com in 2021 heeft gegeven, is intern verder opgezet door de zorgmanagers en gedragsdeskundigen. Het rapport van P5com heeft de WZD weer op de kaart gezet, waardoor dit onderwerp weer meer is gaan leven binnen De Trans.
- In september 2022 is er een doorstart gemaakt met de WZD commissie. De commissie bestaat uit een AVG arts, externe WZD functionaris, zorgmanager, twee gedragsdeskundigen, medewerker M&A opleidingen en scholingen, kwaliteitsfunctionaris. Op afroep kan functioneel beheer aansluiten. De WZD commissie komt elke vier weken samen.
- Op dit moment is er nog sprake van onder-registratie. Dit voor maatregelen die toegepast worden, maar ook voor maatregelen die afnemen.
- Het volgen van de stappenplan van de wet werd in 2021 belemmerd door de Corona pandemie. Door deze pandemie konden er bijvoorbeeld geen MDO's gepland worden. In 2022 was er nog sprake van een Corona nasleep, waardoor er vanaf medio 2022 weer MDO's gepland worden.
- In 2023 ligt de focus op WZD bij de dagbesteding, wonen, zorgcoördinatoren en medische dienst.