



SUTFENE

2019
JAARVERSLAG

STICHTING SUTFENE

zutphen | gorssel | eefde | warnsveld



Inhoud

1. VERSLAG RAAD VAN BESTUUR	2
1.1 INNOVATIES EN ONTWIKKELINGEN	3
2. STICHTING SUTFENE IN 2019	6
2.1 VERSLAG EN REIKWIJDTE VAN DIT VERSLAG	6
2.2 PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	6
2.3 FEITEN EN CIJFERS	6
2.4 ORGANISATIESTRUCTUUR	7
2.5 BESTURINGSVISIE	7
3. TOEZICHT, BESTUUR EN MEDEZEGGENSCHAP	8
3.1 TOEZICHTHOUDEND ORGAAN	8
3.2 BESTUUR	12
3.3 MEDEZEGGENSCHAP	12
4. CLIËNTEN EN KWALITEIT	15
4.1 INLEIDING	15
4.2 TERUGBLIK OP HET KWALITEITSJAARPLAN	15
4.3 LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT	26
4.4 HULPBRONNEN	26
4.5 GEBRUIK VAN INFORMATIE	26
4.6 PLANNEN PER ZORGGROEP - RESULTAAT	28
5. PERSONEEL	29
5.1 INLEIDING	29
5.2 FORMATIE	29
5.3 INSTROOM, DOORSTROOM EN UITSTROOM	30
5.4 TALENTONTWIKKELING	31
5.5 VERZUIM	32
5.6 UITFASERING THUISZORG	33
6. ICT & FACILITAIR EN VASTGOED	34
6.1 ICT	34
6.2 VASTGOED	34
6.3 PRIVACY WETGEVING (AVG)	35
7. FINANCIËN	36
7.1 ALGEMEEN	36
7.2 FINANCIËLE RATIO'S	37
7.3 RISICO ANALYSE	38

1. Verslag raad van bestuur

Sutfene heeft in 2019 de vleugels weer uit kunnen slaan. Na de hersteljaren van 2017 en 2018 is de stabiele bedrijfsvoering een feit en zijn ontwikkeling en samenwerking de thema's, die de agenda's van heel Sutfene vullen.

2019 kan voor Sutfene in de boeken als een actief jaar waarin veel stappen zijn gezet met 'ruimte voor dementie', Ceres, financiën en de zoektocht naar een samenwerkingspartner. In de loop van 2019 zijn de bewoners van Sutfene steeds actiever geworden. Mede door het besluit van Sutfene om stapsgewijs (bijna) alle gesloten psychogeriatrische afdelingen weer open te stellen. De mensen met dementie krijgen hierdoor veel meer bewegingsvrijheid. De ontwikkeling 'ruimte voor dementie' vraagt veel voorbereiding. Gesprekken met familieleden en bewoners en gesprekken met medewerkers en mensen uit de buurt.

De toegekende kwaliteitsgelden voor 'ruimte voor dementie' worden goed benut. Er worden meer serieuze activiteiten georganiseerd. In en rond de locaties gonst het steeds meer van de drukte, de bewoners komen steeds vaker van hun afdeling af, naar de dagbesteding binnen en buiten. Dat geeft forse winst in kwaliteit van leven van onze bewoners. Dit reflecteert ook op de medewerkers. We zijn natuurlijk nog altijd niet helemaal tevreden. We willen met elkaar meer. Het tij is gekeerd in 2019, Sutfene hoort met deze ontwikkeling, meer ruimte voor de bewoners met dementie, bij de koplopers in Nederland.

Om te achterhalen hoe de bewoners hun kwaliteit van leven zien, zijn we methodologisch met onze bewoners met Ceres in gesprek gegaan. Wat houdt voor hen kwaliteit van leven concreet in? Waar gaat het klokje van tikken? Wat is de gewenste invulling van de dag en van de week? Daar waar iets structureel georganiseerd kan worden, werken we samen stapsgewijs aan om dat te realiseren. Deze ontwikkeling wordt consequent doorgetrokken in de komende jaren. Met 'ruimte voor dementie' en Ceres worden belangrijke strategische voornemens gerealiseerd.

Sutfene ging in 2019 weer uit bijzonder beheer bij de bank. Financieel zijn er nu twee sterke jaren op rij. Sutfene krijgt complimenten over hoe snel en concreet de organisatie weer op orde is gekomen. In 2019 is ook het besluit gevallen om te stoppen met thuiszorg per 1 januari 2020. Al jarenlang zijn de tarieven voor de thuiszorg veel te laag (15-25%) om een kleine thuiszorg tak goed te laten renderen. Dat geldt niet alleen voor Sutfene, maar voor meer intramurale zorgaanbieders die een kleine thuiszorg exploiteren. Sutfene kiest ervoor om niet langer het geld van de Wet langdurige zorg te gebruiken om de zorgverzekeraars te subsidiëren. Zorgverzekeraars werden gewaarschuwd, dat tarieven fors omhoog moesten. Op deze waarschuwing werd niet of nauwelijks gereageerd. In de laatste maanden van 2019 heeft Sutfene alle 450 cliënten geholpen een andere thuiszorgaanbieder te vinden. Van de 100 thuiszorgmedewerkers zijn er 35 bij Sutfene intramuraal aan de slag gegaan en de overige zijn gaan werken bij thuiszorgaanbieders in de regio.

Strategisch wil Sutfene een breedtespeler zijn. Daarvoor zijn we actief op zoek gegaan naar een logische samenwerkingspartner. Die is in 2019 gevonden in: Sensire. De intentieverklaring om onderzoek tot fusie te doen is ondertekend. Sutfene kijkt met enthousiasme vooruit naar een mogelijke fusie met Sensire in 2020.

Inmiddels is de wereld veranderd door de Coronapandemie. De zorg is als een van de vitale functies in de maatschappij volop actief in preventie, in de curatie en bij de regionale flexibele opvang van burgers met een Covidbesmetting.

Sutfene houdt zo goed mogelijk vast aan verdere ontwikkeling van zorginhoud en in de fusie.

Het geeft veel energie om voor Sutfene te mogen werken. Een organisatie met weerstands- en doorzettingsvermogen, ook in barre tijden. En een organisatie met nog veel te ontdekken ontwikkel mogelijkheden. Ik ben er trots op!

Ben van Gent
Bestuurder Sutfene

1.1 Innovaties en ontwikkelingen

Ruimte voor dementie

Geïnspireerd door een werkbezoek aan Frankfurt in juni 2018, waar duidelijk werd dat het in Duitsland bij wet al een jaar of tien niet meer is toegestaan om mensen met dementie op een gesloten afdeling te laten verblijven, organiseerde Sutfene eind november 2018 een symposium "Ruimte voor dementie".

Dit podium voor de Duitse collega's en voor collega's van een zorgboerderij uit Brabant, maakte dat er een 'beweging' ontstond binnen Sutfene welke in 2019 een enorme vlucht nam. Begin februari stelde een groep van medewerkers, familieleden en leden van de cliëntenraad een manifest op: "Wij staan voor vrijheid"

Op grond van dit manifest zijn op alle locaties door hiervoor ingestelde vrijheidssupportteams stappen voorbereid en gezet. Op elke locatie is in kaart gebracht wat ervoor nodig is om mensen vanuit de woonomgeving meerdere dagen per week aan dagbesteding te bieden, naar buiten te laten gaan, een thuiskombeleving te geven en is samen met familieleden gesproken over het daadwerkelijk ontsluiten van de afdelingen.

De kwaliteitsgelden hebben ons enorm geholpen en maakten het mogelijk om middels persoonlijke aandacht gevoelens van onveiligheid weg te nemen en om innovatieve ideeën te ontwikkelen. Op elke locatie is het eind 2019 gerealiseerd om 2 tot 3 vaste dagen per week met bewoners naar buiten te gaan en dagbesteding te bezoeken, op de Lunette zijn eind 2019 ook de afdelingen daadwerkelijk niet meer gesloten en op de andere locaties zijn de voorbereidingen hierin dusdanig dat alles technisch gerealiseerd is: voor een enkele individuele bewoner moet het immers mogelijk blijven wél de gesloten afdelingsdeur toe te passen.

Partijen uit de samenleving, zoals de zorgtuin en de Bloemenkamp in Gorssel, Warnstaete in Warnsveld, het Odensehuis in Zutphen en het Compaancollege in Zutphen: allen dragen zij bij aan deze ontwikkelingen en Sutfene is erop gericht de betrokkenheid vanuit de samenleving nog verder uit te bouwen. De beweging gaat voort en wordt in 2020 tevens nader ondersteund door de nieuwe wet zorg en dwang die per 1 januari 2020 in is gegaan.

Uitfasering thuiszorg

Sutfene heeft in 2019 moeten besluiten om de thuiszorg uit te faseren. Aan dit besluit zijn diverse herstelacties en overwegingen vooraf gegaan.

In het jaarplan 2019 is opgenomen, dat de productgroep thuiszorg zich in het eerste half jaar van 2019 richt op het verbeteren van de marktpositie en de bedrijfsvoering. Daaraan zijn financiële- en marktdoelen gesteld. Sutfene heeft zich daarbij, mede op geleide van het herstelplan van Sutfene, vastgelegd om per 1 juli te evalueren of de afgesproken doelen bereikt zijn, en indien herstel uitblijft, een definitieve oplossing voor de thuiszorg buiten Sutfene te realiseren.

Op 1 juli blijkt geen van de afgesproken doelen te zijn bereikt. De hoeveelheid cliënten loopt achter en de resultaten laten halverwege het jaar een verwacht negatief resultaat zien. Dat leidt tot een eerste overweging in het MT overleg om de thuiszorg te stoppen. Uit de analyse blijkt dat de significant (circa 20%) lagere tarieven dan de gemiddelde thuiszorgtarieven en die van de aanpalende systemische thuiszorgorganisatie de hoofdoorzaak is van het negatieve resultaat. Dit blijkt tevens uit de benchmark, waaraan Sutfene jaarlijks meedoet, welke is uitgevoerd door Deloitte in opdracht van Actiz. En dat terwijl onze cliënten gemiddeld een gradatie ouder zijn en een gradatie complexere zorg nodig hebben. Het lagere tarief bij alle zorgverzekeraars is gebaseerd op het feit, dat onze productmix verpleging : verzorging (VP:PV) hoofdzakelijk uit PV bestaat. Sutfene kan de specialistische-verpleegkundige thuiszorg niet aanbieden. Daarnaast wil het niet lukken om voldoende doelmatigheidsverbetering door te voeren.

Sutfene kiest ervoor om niet langer het geld van de Wet langdurige zorg te gebruiken om de zorgverzekeraars te subsidiëren. Sutfene heeft daarom zorgverzekeraars in september aangeschreven en reeds meerdere jaren om een verhoging van het tarief van 20—25% gevraagd. De reacties zijn terugkerend afwijzend. De kans dat we een dekkend tarief krijgen is nihil. Voor een goede en gezonde bedrijfsvoering moeten immers alle verzekeraars dat hogere tarief willen betalen.

Vanaf dat moment zijn juridische trajecten gestart en is onderzocht wat de rechten en plichten zijn in relatie tot zorgverzekeraars, onze medewerkers en onze cliënten. Daarnaast is advies ingewonnen over de kansen om de thuiszorg in zijn geheel over te dragen aan bestaande ketenpartners. Alles overwegend is uitfaseren van de thuiszorg het meest passende scenario. In de laatste maanden van 2019 heeft Sutfene alle 450 cliënten geholpen een andere thuiszorgaanbieder te vinden. Van de 100 thuiszorgmedewerkers zijn er 35 bij Sutfene intramuraal aan de slag gegaan en de overige hebben een nieuwe plek bij een andere thuiszorgaanbieder in de regio gevonden.

Zorggroepgericht organiseren

Sutfene kende in 2018 een indeling naar wijken, waar bijna elke zorgmanager meerdere zorgproducten aanstuurde binnen een afgebakend geografisch gebied of een onderdeel van de hoofdlocatie. In het herstelplan in het kader van onder bijzonder beheerstellig door de bank is vastgesteld dat de organisatie behoefte heeft aan managementfocus op de verbetering van de primaire processen. Dat heeft geleid tot een nieuwe indeling van de organisatie op management niveau per 1 januari 2019. Vanaf begin van het jaar sturen we op de zorggroepen: psychogeriatric, somatiek, revalidatie & behandeling en thuiszorg.

De jaarplannen en de businesscontrol op basis van de begroting waren bij voorbaat al afgestemd op deze zorggroepen. In de loop van 2019 werden de voordelen en de inzichten van de aansturing per zorggroep al duidelijk. Meer inzicht in de kwetsbare gedeelten van de zorgsoort, ontwikkelingen in het primair proces kreeg versnelling, en de bedrijfsvoering is meer transparant geworden en beter te beïnvloeden.

Duaal management

De zorggroep managers stuurden tot wel 200 individuele zorgmedewerkers direct aan. Dat is ten koste gegaan van de aandacht die medewerkers nodig hebben, als ze goed werk willen leveren of als het werk hapert. De jaren geleden geïntroduceerde oplossing van intramurale zelforganisatie is niet voldoende professioneel doorgevoerd en leverde veel teams op die in chaos verkeerden. Na ampel beraad en in overleg met een brede afvaardiging uit de zorggroepen en met betrokkenheid van de OR is er gekozen om per team over te gaan naar duaal leiderschap. Eén zorginhoudelijke regieverpleegkundige (RVP) geeft samen met de voorwaardenscheppende teamcoördinator (TC) leiding aan het team. Per 1 april is die nieuwe leidinggevende laag benoemd. Er is een stevig opleidingsprogramma om de RVP en de TC te ondersteunen bij het leren van managerial skills en het vormgeven aan het duaal leiderschap. Dit opleidingsprogramma zal twee jaar duren.

2. Stichting Sutfene in 2019

2.1 Verslag en reikwijdte van dit verslag

Het jaarverslag 2019 is tot stand gekomen onder de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur en is goedgekeurd door de raad van toezicht. Dit jaarverslag verschijnt digitaal op de website van Sutfene (www.sutfene.nl). Daarnaast is het document gedeponneerd bij Jaarverantwoording in de Zorg van Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (www.jaarverslagenzorg.nl) en de Kamer van Koophandel.

Sinds 2012 is het opstellen van het jaarverslag Maatschappelijke Verantwoording niet meer vereist. De wettelijk vereiste informatie is terug te vinden in DigiMV, de (toelichting op de) jaarrekening en in dit jaarverslag. Hiermee ontstaat naar het oordeel van de raad van bestuur een goed beeld over het gevoerde beleid, de inspanningen en de resultaten over 2019.

2.2 Profiel van de organisatie

Algemene identificatiegegevens	
Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Sutfene
Adres	Coehoornsingel 3
Postcode	7201 AA
Woonplaats	Zutphen
Telefoonnummer	0575 – 59 44 44
Kamer van Koophandel	41042397
E-mail	info@sutfene.nl
Internet	www.sutfene.nl

Stichting Sutfene kent één deelneming: Kasteelservice B.V., waarin geen activiteiten plaatsvinden. Gezien de omvang van Kasteelservice B.V. brengt Sutfene vanaf 2015 niet langer een geconsolideerde jaarrekening uit van Sutfene inclusief Kasteelservice B.V.

Sutfene beschikt over een toelating voor intramurale zorg en extramurale zorg (waaronder thuiszorg en dagbesteding).

2.3 Feiten en cijfers

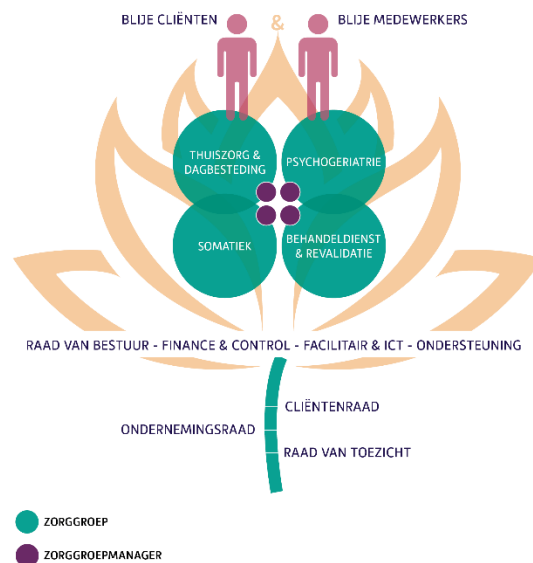
Sutfene is een stichting die een breed scala van diensten aanbiedt en activiteiten uitvoert die gefinancierd worden door de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en subsidies. Hieronder vallen verpleging, verzorging, revalidatie, verblijf, behandeling, persoonlijke verzorging, ondersteunende- en activerende begeleiding, dagbehandeling en dagbesteding.

De geriatrische revalidatiezorg (GRZ) heeft een groter bereik dan de Wlz-zorg, die veel meer een lokale adherentie/verzorgingsgebied kent. Sutfene heeft 100% van de GRZ-markt en 80% van de Wlz-markt in het werkgebied. In de thuiszorg en de Wmo is Sutfene een kleine speler met slechts 15% van de markt.

Meer informatie over Sutfene, zoals de locaties, nieuws en activiteitenkalenders bewoners, is te vinden op de website www.sutfene.nl.

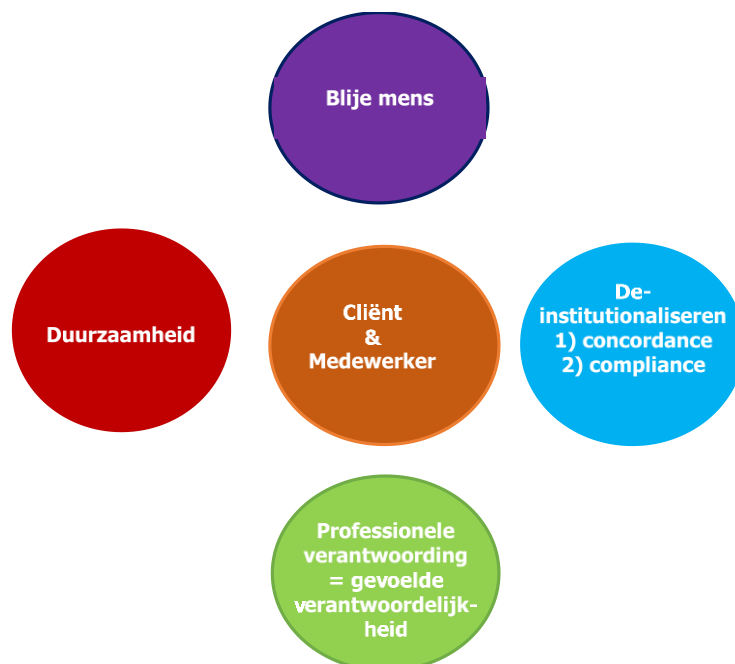
2.4 Organisatiestructuur

De organisatiestructuur van Sutfene ziet er op 31 december 2019 als volgt uit:



De zorgorganisatie is een organisatie met een productgerichte benadering: somatiek, psychogeriatric en behandeling & revalidatie. Er is een intensieve strategische samenwerking met alle partners in het veld van zorg, wonen en welzijn. De zorggroepen en revalidatiezorg worden ondersteund door de stafafdelingen finance & control, HR, ICT & facilitair, communicatie & pr, kwaliteitsbureau en bestuurs- en managementsecretariaat.

2.5 Besturingsvisie



3. Toezicht, bestuur en medezeggenschap

3.1 Toezichthoudend orgaan

Sutfene werkt volgens de normen van de "Zorgbrede Governance Code". Ook conformeert zij zich aan de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ).

De samenstelling van de raad van toezicht (RvT) is in 2019 niet veranderd. Wel is gedurende het jaar een stageplek geboden aan een deelnemer aan de oriëntatiesessie aankomend toezichthouder in Zorg en Welzijn van de NVTZ. Deze stagiaire heeft zich tijdens deze periode breed kunnen oriënteren op alle activiteiten van een raad van toezicht. Gezien haar achtergrond in de verplegingswetenschappen, heeft zij een evaluatie en een advies geschreven voor de commissie kwaliteit en veiligheid.

Voor de raad waren in 2019 de belangrijkste onderwerpen:

1. Ontwikkelplan Sutfene

In 2018 is onder begeleiding van een extern adviesbureau een herstelplan opgesteld naar aanleiding van het onder bijzonder beheer plaatsen door de huisbankier ABN AMRO. Dit oorspronkelijke herstelplan kende nog een paar punten waarop ontwikkeling noodzakelijk was. Deze zijn goed aangepakt. Reden dat Sutfene uit bijzonder beheer ontslagen werd in juli 2019. Er is een professioneel Strategisch Vastgoed Plan ontwikkeld en door de raad besproken en goedgekeurd.

Een van de punten van het ontwikkelplan betrof de thuiszorg en de verlieslatendheid daarvan. In het jaarplan 2019 zijn doelen opgesteld, die halverwege 2019 zijn geëvalueerd op voortgang. Op voorstel van de raad van bestuur is door de RvT steun verleend aan het besluit de thuiszorg uit te faseren met als doel voor einde van het jaar met deze productgroep te stoppen. Met grote regelmaat is de raad geïnformeerd over de voortgang. Het doel is bereikt. Voor het einde van het jaar hadden alle cliënten van Sutfene thuiszorg van een nieuwe zorgaanbieder. Alle medewerkers van de thuiszorg hadden een nieuwe arbeidsplek, binnen of buiten Sutfene.

2. Beheerste bedrijfsvoering

Sutfene is in de laatste twee jaren gegroeid in de beheersing van de bedrijfsvoering en het toezicht daarop. Maandelijks is complete informatie beschikbaar over financiën en bedrijfsvoering. De liquiditeit laat een stijgende lijn zien en is het hele jaar op orde. De raad wordt in 2019 niet verrast met onvoorziene omstandigheden. De kaderbrief van de raad van bestuur, de management-letter, de begroting en het jaarplan zijn besproken en daar waar nodig zijn ze goedgekeurd. De RvT heeft, na het gesprek met de accountant, de jaarrekening 2018 goedgekeurd en décharge verleend aan de bestuurder over het gevoerde beleid.

3. Organisatieontwikkeling

In 2018 is het besluit al genomen om van wijkgericht naar productgericht werken over te schakelen. In januari 2019 heeft dit verder vorm gekregen door de vier wijkmanagers te benoemen naar managers zorg in de aandachtsgebieden: psychogeriatrische zorg, somatische zorg, thuiszorg, dagbesteding en dagbehandeling en revalidatie en behandeling. De marktgerichte verdeling levert al in de eerste maanden zichtbaar meer focus op de doelgroep specifieke vraagstukken op.

Het nut en de noodzaak van het toevoegen van een nieuwe leidinggevende laag voor het primair proces is door de raad uitgebreid getoetst. Deze organisatiewijziging moest worden uitgevoerd zonder frictiekosten. Het proces en de inhoud kregen van de raad volop aandacht en de voortgang is continue bewaakt. De leidinggevende laag is ingevuld als duaal leiderschap: een regieverpleegkundige voor de zorginhoudelijke kant en een teamcoördinator voor bedrijfsmatige kant. De functionarissen zijn per 1 april 2019 benoemd. Sutfene kijkt terug op een goed verlopen proces.

4. Strategische samenwerking

De actualisatie van de strategie en de mogelijkheden is meerdere keren besproken in de RvT-vergaderingen en de RvT steunt de gemaakte keuzes. De organisatie is op orde bij het uitvoeren van de gekozen strategie. Het voornemen om te fuseren is parallel aan het uit bijzonder beheer gaan weer opgepakt. Via een longlist is een shortlist van fusiekandidaten met de RvT besproken. De keuze is uiteindelijk bij Sensire komen te liggen. Een intentieverklaring is eind van 2019 door de RvT goedgekeurd, waarna het aan de medezeggenschap van Sutfene (ondernemingsraad en cliëntenraad) is voorgelegd.

5. Kwaliteit en veiligheid van de zorg

In 2019 ontwikkelt de commissie kwaliteit & veiligheid een andere wijze van toezicht en dialoog. Er worden locaties bezocht en er komen regelmatig thema's aan bod tijdens de vergaderingen van de commissie. De commissie wordt nog steeds bijgewoond door een afgevaardigde van de cliëntenraad.

In 2019 heeft de raad van toezicht elf keer vergaderd. Meer frequent dan aanvankelijk gepland en vooral op basis van de ontwikkelingen van Sutfene in 2019 met het stoppen met de thuiszorg en het voornemen te fuseren.

In de vergaderingen van de commissie financiën & vastgoed en van de raad zelf zijn de leden steeds door de bestuurder en de manager finance & control meegenomen in de voortgang van het herstelplan en de financiële rapportages over een afgelopen periode. Ook zijn de leden meegenomen in de prognoses voor een komende periode.

De raad van toezicht heeft drie commissies ingesteld: commissie financiën & vastgoed (F&V), commissie kwaliteit & veiligheid (K&V) en de commissie remuneratie. De commissies F&V en K&V komen ongeveer twee weken voorafgaand aan de RvT-vergadering bijeen, onder meer ter voorbereiding van de te nemen besluiten. De commissie remuneratie heeft ook in 2019 het functioneren van de bestuurder geëvalueerd. De ondernemingsraad, de cliëntenraad en het voltallige managementteam zijn daarbij betrokken geweest. De commissie remuneratie heeft met de drie partijen gesproken. De uitkomst daarvan is gedeeld met de RvT en vervolgens met de bestuurder. Er was brede waardering voor de inzet en stijl van de bestuurder.

Interne partijen

De raad van toezicht heeft conform haar eigen werkwijze regelmatig contact met de diverse gremia en medewerkers binnen de organisatie.

In 2019 heeft de raad in aanwezigheid van de bestuurder twee keer overleg gevoerd met de ondernemingsraad (OR). Medio het jaar heeft een delegatie van de OR een gesprek gehad met de voltallige raad en aan het eind van het jaar is een delegatie van de raad in gesprek gegaan met de voltallige OR.

Met de cliëntenraad (CR) is in de zomer een gesprek geweest met de voorzitter samen met het lid met CR in haar portefeuille. Ook hierbij is de bestuurder aanwezig geweest. Tegen het eind van het jaar heeft de raad met het voltallige managementteam gesproken en zijn hun eigen jaarplannen aan de raad gepresenteerd. De raad stelde vast, dat er sprake is van eigenaarschap bij de leden van het managementteam.

Ook de radendag (bijeenkomst van alle overlegorganen binnen Sutfene) heeft in 2019 weer plaatsgevonden. Dit is een moment in het jaar waarbij alle raden van Sutfene: de ondernemingsraad, de cliëntenraad, de professionele adviesraad, raad van bestuur en de raad van toezicht aangevuld met het managementteam gezamenlijk een thema behandelen. Dit keer stond de dag in het teken van strategische samenwerkingen.

Wet normering topinkomens

Voor de beloning van topfunctionarissen in de publieke sector is de Wet normering topinkomens (WNT II) van toepassing. Dit houdt in dat inkomens van topfunctionarissen binnen Sutfene openbaar gemaakt moeten worden en dat op grond van deze wet sprake is van een maximum norm voor de beloning van topfunctionarissen. De bezoldiging van de leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht van Sutfene passen volledig binnen bovengenoemde wet- en regelgeving. De beloning van deze functionarissen is verantwoord in de jaarrekening. Er is geen sprake van variabele beloningsvormen, zoals bonussen.

De raad van toezicht ziet dat bestuur, management en alle medewerkers en vrijwilligers zich hebben ingespannen om te komen tot het behaalde resultaat. De raad is iedereen daar zeer erkentelijk voor.

Samenstelling raad van toezicht



Staand:
B.M. Arnold – voorzitter
J. de Jong

Zittend:
P. Westhoff
W. van Erp Taalman Kip
M. Düpper

B.M. Arnold

<i>Rol RvT</i>	Voorzitter
<i>Commissies</i>	Voorzitter commissie remuneratie
<i>Benoemd</i>	1 februari 2016
<i>Herbenoembaar</i>	31 januari 2020
<i>Aftredend</i>	31 januari 2024
<i>Functies en nevenfuncties</i>	Voorzitter RvT Zorggroep Groningen Lid raad van commissarissen ENO

P. Westhoff

<i>Rol RvT</i>	Vicevoorzitter
<i>Commissies</i>	Voorzitter commissie financiën & vastgoed
<i>Benoemd</i>	1 oktober 2013
<i>Herbenoembaar</i>	30 september 2017
<i>Aftredend</i>	30 september 2021
<i>Functies en nevenfuncties</i>	Compliance office Abab Groep B.V. Adviseur praktijk voor logopedie Epe, Vaassen, Emst Lid RvT Sherpa Hilversum

J. de Jong

<i>Rol RvT</i>	Lid
<i>Commissies</i>	Voorzitter commissie kwaliteit & veiligheid
<i>Benoemd</i>	1 februari 2016
<i>Herbenoembaar</i>	31 januari 2020
<i>Aftredend</i>	31 januari 2024
<i>Functies en nevenfuncties</i>	DGA De Jong Consulting BV, Deventer Adviseur Professioneel Netwerk 'Leuker Werken Werkt' Secretaris bestuur Golfclub de Breuninkhof

W. van Erp Taalman Kip

<i>Rol RvT</i>	Lid
<i>Commissies</i>	Lid commissie financiën & vastgoed
<i>Benoemd</i>	1 januari 2018
<i>Herbenoembaar</i>	31 december 2021
<i>Aftredend</i>	31 december 2025
<i>Functies en nevenfuncties</i>	Directeur-bestuurder woningcorporatie Woonpalet Zeewold Voorzitter Stichting Nieuwenkamp Voorzitter coöperatieve energievereniging ZeewoldeZon Voorzitter energiecoöperatie Zeenergie

M. Düpper

<i>Rol RvT</i>	Lid
<i>Commissies</i>	Lid commissie kwaliteit & veiligheid Lid commissie remuneratie
<i>Benoemd</i>	1 januari 2018
<i>Herbenoembaar</i>	31 december 2021
<i>Aftredend</i>	31 december 2025
<i>Functies en nevenfuncties</i>	Bestuurssecretaris IJsselheem Extern voorzitter calamiteitencommissie Aafje thuiszorg huizen en zorghotels Rotterdam

3.2 Bestuur

Het bestuur van Sutfene wordt gevormd door een eenhoofdige raad van bestuur, de heer Ben van Gent. Een vastgestelde autorisatiematrix zorgt voor continuïteit bij zijn afwezigheid.

3.3 Medezeggenschap

Cliëntenraad

De cliëntenraad van Sutfene heeft eind 2019 een druk jaar succesvol afgesloten. De cliëntenraad heeft veel aandacht besteed aan ontwikkelingen binnen Sutfene: Ruimte voor dementie, CERES en de interne werkwijze en de werving van een nieuwe voorzitter. Ook de voorgenomen fusie met Sensire en het belang van de cliënten daarbij was een belangrijk onderwerp. Over de medezeggenschap na de fusie zijn eind 2019 verkennende gesprekken gestart met de centrale cliëntenraad van Sensire.

In 2019 is er een wisseling van voorzitter geweest. Sanja Bouman, de interim voorzitter die als taak had om een nieuwe cliëntenraad op te zetten, heeft haar taak volbracht. Vanaf november is Janine Hidding benoemd tot voorzitter. De cliëntenraad sloot 2019 af met zeven leden.

Werkwijze

De cliëntenraad vergadert maandelijks. Het eerste uur intern en het tweede uur met de bestuurder en de kwaliteitsfunctionaris. Naast de maandelijkse vergadering zijn er werkgroepen die onderwerpen voorbereiden. Sinds oktober is dat gewijzigd. De leden van de cliëntenraad zijn nu in tweetallen gekoppeld aan een locatie.

De leden van de Cliëntenraad bezoeken actief symposia en visiedagen, zowel van Sutfene als van anderen.

De cliëntenraad heeft in 2019 twee nieuwsbrieven uitgebracht, die naar alle cliënten en 1e contactpersonen zijn gestuurd. De respons daarop was goed. Naast dit contact met de achterban gaan leden van de raad regelmatig naar huiskamer- en familiebijeenkomsten.

Met de raad van toezicht is in 2019 één gemeenschappelijke bijeenkomst geweest. Ook hebben een aantal leden van de raad deelgenomen aan de radendag.

Adviezen, gevraagd

Door het bestuur van Sutfene is over de volgende onderwerpen advies gevraagd:

- De organisatieverandering: functieomschrijvingen regieverpleegkundige, teamcoördinator en herplaatsingsprocedure van 28-1-2019;
- Kwaliteitsplan 2019 van 28-1-2019;
- Het actieplan Ruimte voor dementie van 2-4-2019;
- CERES van 2-4-2019;
- Jaarrekening 2018 van 22-5-2019;
- De verplaatsing van Hofpoort van De Lunette naar Het Spijk (SpijkHoeve) van 27-5-2019;
- Het uitfaseren van de thuiszorg van 7-10-2019;
- De invoering van de Wet zorg en dwang (Wzd) bij Sutfene van 20-12-2019;
- Kwaliteitsplan 2020 van 20-12-2019;
- De intentieovereenkomst voorgenomen fusie Sutfene-Sensire van 20-12-2019

Op alle adviesaanvragen is een positief advies gegeven, soms met voorwaarden. Veelal werd het advies vooraf gegaan door het stellen van vragen aan de raad van bestuur.

Adviezen, ongevraagd

Er zijn ook ongevraagde adviezen aan het bestuur voorgelegd:

- De intake/verhuizing naar Sutfene van 21-2-2019
- Het Prisma protocol van 16-4-2019

De adviezen zijn door het bestuur ter harte genomen en naar tevredenheid van raad beantwoord.

De samenstelling cliëntenraad in 2019:

- Sanja Bouman, interim voorzitter (tot oktober 2019);
- Janine Hidding, voorzitter (vanaf oktober 2019);
- John Hartings, vicevoorzitter;
- Inge Dieperink, lid;
- Nelly de Jong, lid;
- Gatze van Lottum, lid (tot oktober 2019);
- Carla Meijer, lid;
- Henny Penterman, lid;
- Jan Timmers, lid (vanaf oktober 2019).

De raad wordt ondersteund door Carla van den Bos, coördinator cliëntmedezeggenschap.

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad heeft formeel vierwekelijks overleg met de raad van bestuur. Daarnaast is er ook vierwekelijks informeel overleg met de raad van bestuur waarin alle zaken die de ondernemingsraad en de raad van bestuur van belang achten, aan de orde gesteld kunnen worden. Een overlegvergadering met de raad van bestuur heeft in 2019, 13 keer plaatsgevonden. In 2019 is er tweemaal overleg geweest met de raad van toezicht. De ondernemingsraad is 25 keer officieel in vergadering bijeengekomen. Het dagelijks bestuur, bestaande uit de voorzitter en de vicevoorzitter, ondersteund door de ambtelijk secretaris, heeft wekelijks voorafgaande aan een ondernemingsraadvergadering een overleg.

De ondernemingsraad is regelmatig door de achterban (medewerkers van Sutfene) bevraagd over allerlei zaken, die binnen de afdelingen en/of organisatie spelen. Ook heeft de ondernemingsraad in 2019 verschillende keren een spreekuur gehouden. Via intranet wordt een blog uitgebracht.

De ondernemingsraad heeft een extern adviseur ingeschakeld voor advies en begeleiding in het traject voor uitfasering van de thuiszorg, bij de totstandkoming van het sociaal kader voor de thuiszorgmedewerkers en in het fusietraject. Ook heeft de ondernemingsraad in 2019 een scholingsochtend gehad met als thema 'Communicatie & effectief functioneren'.

Instemming

Door het bestuur is één keer conform artikel 27 van de Wet op de ondernemingsraden (Wor) op een onderwerp om instemming gevraagd: Instemmingsverzoek Gedragscode ICT & social media. Door de ondernemingsraad is op deze aanvraag instemming verleend.

Adviesaanvragen

Op de volgende onderwerpen zijn conform artikel 25 van de Wet op de ondernemingsraden door de bestuurder adviezen gevraagd:

- Opnemen van functie Helpende plus;
- De verplaatsing van Hofpoort van De Lunette naar Het Spijk (Spijk Hoeve);
- Aanstelling procesbegeleider onderzoek in strategische samenwerking;
- Uitfaseren thuiszorg;
- Intentieovereenkomst voorgenomen fusie Sutfene en Sensire.

Op deze adviezen is door de OR positief geadviseerd.

Samenstelling ondernemingsraad

- Hetty Roessink, voorzitter;
- Riekje Rijk, vicevoorzitter;
- Marion Planqué, lid;
- Ina Edens, lid;
- Lian Mutsaers, lid;
- Mariet Deacon, lid tot 1 oktober 2019.

De raad wordt ondersteund door Evelyne Schreurs, ambtelijk secretaris.

Professionele Advies Raad

Zie hiervoor hoofdstuk 4 Cliënten en kwaliteit, punt 4.2 op pagina 21.

4. Cliënten en kwaliteit

4.1 Inleiding

De besturingsvisie, de gekozen strategie en het jaarplan 2019 vormen een samenhangend geheel en zijn de basis voor alle plannen die er binnen Sutfene liggen. Het kwaliteitsplan 2019 was van daaruit een verlengstuk van het kwaliteitsbeleid 2018. In 2019 is ook gestart met de voorbereidingen op 2020 waarin de wet Zorg en Dwang in werking treedt. Dit heeft invloed op cliënten en naasten. Ook is de organisatiestructuur gedurende 2019 aangepast. Dit met oog op meer continuïteit en stabiliteit in de zorgteams, waar cliënten op zich weer van profiteren in aandacht.

In dit deel van het jaarverslag is de indeling van het kwaliteitsjaarplan van 2019 zoveel als mogelijk gevolgd, om zo de cirkel van plannen, uitvoeren, evalueren en weer verder vooruitkijken rond te maken.

4.2 Terugblik op het kwaliteitsjaarplan

Persoonsgerichte zorg

Sutfene heeft sinds een aantal jaar ingezet om met de cliënt en de familie samen te komen tot een individueel plan gericht op kwaliteit van leven. Persoonsgerichte zorg in de langdurige zorg bij Sutfene is gericht op die dingen, die de bewoner en zijn naasten nog wel kunnen en op de sociale inbedding binnen het dagelijkse leven. Zo lang we niet exact weten wat het individu beweegt, dan kunnen plannen ter verbetering van kwaliteit van leven en persoonsgerichte zorg niet goed gemaakt worden.

Daarom is Sutfene gestart met een meetinstrument – Ceres genaamd - om goed boven water te krijgen wat onze bewoners tot blije mensen maakt. Via een vragenlijst, die richtinggevend is voor het gesprek met de cliënt en diens vertegenwoordiger, wordt in kaart gebracht wat voor iedere individuele cliënt diens kwaliteit van leven bepaalt. Op de levensgebieden: woon- en leefomgeving, welzijn (participatie, welbevinden en autonomie) en lichamelijk welbevinden en gezondheid wordt dit geïnventariseerd en geprioriteerd. De eerste drie prioriteiten worden prominent in het zorgplan opgenomen. Na realisering hiervan worden nieuwe prioriteiten gesteld.

Deze benadering past geheel binnen de kaders van Machteld Huber in haar notitie over positieve gezondheid: "Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven".

Begin 2019 is er een 'supportteam' geformeerd, die de teams ondersteunt bij het werken met Ceres. Binnen een aantal psychogeriatrische afdelingen is door de teams met Ceres gestart. Medewerkers gaan met enthousiasme met familieleden in gesprek: de cliënt komt beter in beeld, en zo wordt het ook gemakkelijker om goed aan te sluiten bij de kern van de behoeften van de cliënt. Verder is het dankzij de kwaliteitsgelden mogelijk om meer individuele activiteiten met de cliënten te ondernemen, veel zinnige en gewenste buiten- en binnenactiviteiten. Op alle psychogeriatrische wooneenheden is hier concreet handen en voeten aan gegeven.

Mevrouw op de psychogeriatrische afdeling ging, toen ze nog thuis woonde, elke week naar de plaatselijke banketbakker om een taartje te eten. Met Ceres is die gewoonte en behoefte boven tafel gekomen en nu gaat mevrouw weer wekelijks haar taartje eten bij de bakker.

Op de somatische afdelingen is Ceres nog niet overal geïmplementeerd. Personeelskrapte is daar onder andere debet aan. In 2020 krijgt dat extra aandacht door het inzetten van extra regieverpleegkundigen, vanuit de kwaliteitsgelden, die gaan helpen de teams beter in balans te krijgen.

Samenwerken met mantelzorgers en vrijwilligers

Betrokkenheid van mantelzorgers en vrijwilligers is van essentieel belang om de prioriteiten uit het Ceres-gesprek goed te kunnen realiseren. Zij zijn in 2019 al meer integraal betrokken bij de planvorming na Ceres en de zinvolle acties op de dag, die daaruit ontstaat. In 2020 wordt dit verder doorontwikkeld.

Kwaliteit van leven - wonen en welzijn

Ruimte met dementie

Om vrijheid met dementie, met open deuren, werkelijkheid te laten worden, is er binnen Sutfene per locatie een Vrijheid Support Team, georganiseerd door de manager Innovatie en de manager Psychogeriatrische zorg. Deze teams bestaan uit medewerkers, familieleden, mantelzorgers en een afvaardiging van de Cliëntenraad. Met elkaar bespreken en ontwikkelen zij hoe de cliënt meer vrijheid kan krijgen, wat hiervoor technisch nodig is, welke mogelijkheden er in de nabije omgeving van een locatie zijn voor het ervaren van een zinnige dag en welke externe partijen daarover te informeren en bij te betrekken. Elke twee maanden is er een gezamenlijke 'Bijpraatsessie' waar ook andere belangstellenden vanuit Sutfene en de Cliëntenraad bij betrokken zijn. Van daaruit worden via 'Nieuwsflitsen' alle medewerkers en ook familie en mantelzorgers meegenomen over de stand van zaken per locatie. Het tempo wisselt per locatie, het doel en de richting is gelijk. Alvorens de deur voor een bewoner daadwerkelijk opengezet wordt en de mate waarin, is hierover goed overleg geweest met diens naasten en de behandelend arts. Zodat veiligheid en vertrouwen in de nieuwe situatie geborgd zijn.

Ook bij deze ontwikkeling zijn familie, mantelzorgers en vrijwilligers in toenemende mate betrokken voor het realiseren van een zinnige dag voor onze bewoners.

De deur open is wel een beetje eng.....

Tijdens een eerste proef met open deuren werd een mevrouw gevolgd die zelf naar buiten ging. Er was een drukke weg in de buurt. Daarbij aangekomen stopte mevrouw en draaide zich om naar de medewerker die haar volgde: "meisje, kijk je wel goed uit, dit is een gevaarlijke weg". Daarna keerde ze om en ging weer terug.

Eind 2019 heeft Sutfene weer een symposium georganiseerd met als thema 'Ruimte met dementie' om te delen wat er geleerd is van de ontwikkelingen in meer vrijheid, om zintuiglijke prikkeling bij cliënten verder te exploreren en om te leren van organisaties die soortgelijke ontwikkelingen doormaken.

Sutfene hecht grote waarde aan symposia zoals deze. Hier komen inspirerende sprekers, vrijheidssupportteams, verzorgenden, familieleden, vrijwilligers, cliëntenraad, ondernemersraad en bestuur bij elkaar om ervaringen te delen, vragen te stellen en beren van de weg te halen. Sutfene neemt zich dan ook voor om te blijven communiceren. Vertellen over de open deuren en waarom we de dingen doen zoals we ze doen. We vinden dat we elkaar moeten raken en blijven inspireren, elkaar meenemen en op ideeën blijven brengen.

→ Zie ook het hoofdstuk Ruimte voor Dementie

Veiligheid

De veiligheid van en zorgkwaliteit voor onze cliënten moet gewaarborgd zijn. Hiervoor hanteert Sutfene een systeem waarbij het eigenaarschap van het onderwerp is toebedeeld aan primair de behandelaren en zorgteammedewerkers zelf. Behandelaren hebben hun eigen wettelijk omschreven eigenaarschap in het bewaken van veiligheid, binnen de teams is de toets of er veilig wordt gewerkt een zaak van de regieverpleegkundige, die steeds een team van ongeveer 45 zorgmedewerkers aanstuurt. Er is maandelijks een vierhoeksoverleg van specialist ouderengeneeskunde (SO), regieverpleegkundige (RVP), psycholoog (PG) en zorgmanager waarin de status van de scholing, successen en valkuilen, registraties van (bijna) fouten en de sfeer van een team en de verzorgde cliënten wordt besproken en vastgelegd. Maandelijks kunnen er zo bijstellingen worden gedaan. Het systeem van verslaglegging afdragen naar centraal moet nog verbeterd.

Daarnaast worden er registraties bijgehouden (MIC- en MIA-meldingen) in het primaire proces via meldingsformulieren in het ECD (Nedap/ONS). Registreren is nadrukkelijk geen doel op zich, maar moet bijdragen aan kwaliteitsverbetering en ondersteunend zijn aan de directe zorgverlening. Vanuit de informatie uit de meldingen genereren we met onze BI-tool 'Qlikview' rapportages op niveau van de teams, de zorggroepen en de organisatie. Het bespreken en leren van MIC-meldingen is vast agendapunt bij de teamoverleggen en de vierhoeksoverleggen.

Audits

Voor de onderwerpen die in het kwaliteitskader genoemd worden: medicatieveiligheid, hygiëne/infectiepreventie, gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen, kent Sutfene een systeem waarbij de plannen worden gemaakt door een commissie, die ingericht is op het onderwerp, de check wordt gedaan door middel van audits en de informatie van de BI-tool en de actie worden door de teams uitgevoerd.

Infectiepreventie

In 2019 is er bij alle intramurale locaties een hygiëne-audit gehouden. Geconstateerd is dat er veel verbeterd is ten opzichte van de vorige audit. Op twee na zijn bij alle afdelingen alle toiletborstels en douchewissers opgehangen. Sutfene voldoet inmiddels aan de richtlijn urinelozing en stoelgang door de implementatie van Hygie® en beschikt over een desinfectiemiddel: Incidin®. Bijna alle teams zijn getraind in de basiskennis over infectiepreventie en er heeft een verdiepende training plaatsgevonden voor de aandachtsvelders hygiëne. Verbeterpunten zijn er qua periodieke afspraken over de reiniging van medische hulpmiddelen zoals tilliften, rolstoelen etc. en de schoonmaak en inrichting van de ruimtes waar deze medische hulpmiddelen staan.

ISO-certificering

In april is de audit voor het ISO-certificaat gehouden, waarbij geen tekortkomingen zijn geconstateerd. Wel twee aandachtspunten die opgepakt worden: ruimte voor medewerkers om op structurele momenten te evalueren of gesignaleerde knelpunten of ambities te agenderen, en discipline bij zorgteams in het uitvoeren van de opdrachten vanuit de behandelplannen.

Medicatieveiligheid

De medicatieveiligheid ligt verankerd in de zorgteams en wordt bij Sutfene geïnitieerd door de geneesmiddelencommissie. In 2019 is de commissie tweemaal bij elkaar geweest. De volgende zaken zijn besproken: digitale opiaatrecepten en ondertekening daarvan, werkproces medicatie audit, gebruik baxterzakjes in relatie tot de AVG, werkwijze en rapportage inzake MIA-meldingen, stand van zaken rondom aftekenen opiaten, gebruik

medicinale tandpasta, gebruik appelmoes en vla in combinatie met medicatie en plan van aanpak voor herhaalrecepten. Het aandachtspunt is het proces rondom de werkvoorraad. Het opvragen bij de apotheek van medicatieoverzichten bij transfers verloopt bij Sutfene goed en dient als voorbeeld voor andere organisaties. Om korter op de praktijk te kunnen acteren is besloten de vergaderfrequentie in 2020 te verdubbelen.

Eind december heeft de IGJ een bezoek gebracht aan een van onze locaties, Het Spijk in Eefde. De medicatieveiligheid was daar geheel op orde (score donkergroen)
In de eerste maanden van 2020 wordt wederom een grote medicatie-audit op alle afdelingen uitgevoerd.

Decubituspreventie

Voor decubituspreventie bestaat er geen commissie. De wondverpleegkundigen houden zich bezig met dit onderwerp. In 2019 is er een wondverpleegkundige bijgekomen en daarmee zijn er nu drie binnen Sutfene. De complexiteit van wonden/wondzorg neemt toe, met name op revalidatie-afdeling. Dit legt meer druk op de wondverpleegkundigen.

Twee keer per jaar wordt een decubitusprevalentiemeting uitgevoerd door de aandachtsvelders wond-verpleging. Tijdens een prevalentie-meting wordt het voorkomen van decubitus gemeten, maar er wordt ook naar het proces van de wondverzorging gekeken, als een verdiepingsaudit op de wond verzorging. De gegevens uit de prevalentie-metingen worden door de wondverpleegkundigen geanalyseerd en vandaaruit is er communicatie naar de teams om ervan te leren en om te verbeteren.

Doel van 2019 was om te komen tot 50% minder vermijdbaar huidletsel. Gerealiseerd is circa 25%. Decubitus en smetten zijn ten opzichte van 2018 toegenomen, incontinentieletsels kent een afname. De afdelingen scoren in het huid-wondzorgproces nu allemaal voldoende. Daar zitten nog wel 6-jes tussen, dus verbetering blijft een aandachtspunt. Die is te behalen bij de hygiëne van de wondbehandeling bakken en de rapportage, het omschrijven hoe de huid/wond eruit ziet. Oorzaken van de soms krappe scores zijn de wisselingen in de teams, wat de continuïteit niet ten goede komt, en de wisseling van aandachtsvelders wondzorg.

De wondverpleegkundigen zijn gestart met het geven van klinische lessen op alle afdelingen aan de aandachtsvelders wondzorg. Hiermee wordt in een behoefte voorzien. Daarnaast was er in het eerste kwartaal van 2020 een wondcongres georganiseerd om een grote groep medewerkers te scholen. Hiervoor waren al veel aanmeldingen binnen, maar vanwege de coronamaatregelen is dit wondcongres gecancelled en zal het hopelijk in het najaar van 2020 gehouden worden. In 2020 staan ook meer klinische lessen voor regieverpleegkundige en (nieuwe) aandachtsvelders wondzorg gepland.

Gemotiveerd gebruik van vrijheid beperkende maatregelen

Het gebruik van vrijheid beperkende maatregelen staat bij Sutfene beschreven in de zorgvisie en het BOPZ-beleid. De aankomende Wet zorg en dwang (per 2020) en het project 'Ruimte voor Dementie' richten zich voornamelijk op het sterk verminderen van vrijheid beperkende maatregelen en om de deuren richting 2020 steeds meer te openen. Elk kwartaal zijn er rapportages uitgedraaid van het aantal vrijheid beperkende maatregelen en welke dit zijn. Deze rapportages worden gesproken in het Bopz-kernteam. Hierbij is er op organisatieniveau bekeken wat de trends zijn en is er bijgestuurd waar nodig. Tijdens de MDO's op cliëntniveau zijn de ingezette maatregelen besproken volgens de daartoe geldende regelgeving vanuit het Kwaliteitskader.

Advance care planning

Advance care planning (ACP) is een proces waarbij de patiënt met zijn behandelend arts zijn wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rond het levenseinde bespreekt en eventueel vastlegt, vooruitlopend op het moment dat de patiënt zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen. Sutfene beschrijft dit in haar 'visie op medische zorg in de psychogeriatric'. ACP-planning is ook in 2019 een vast onderdeel bij Sutfene in het gesprek tussen arts en cliënt (en/of vertegenwoordiger) geweest en vastgelegd in het ECD.

Ouderen in Veilige Handen

Sutfene hanteert sinds 2019 de verbeterde meldcode, hierdoor is melden eerder een plicht geworden. Er is een afwegingskader toegevoegd en veilig thuis heeft een radarfunctie gekregen. Binnen Sutfene is de landelijke meldcode omgezet naar een specifieke Sutfene variant. Ook zijn verschillende medewerkers in 2019 geschoold voor het werken met de verbeterde meldcode. De aandachtsfunctionarissen zijn voor dit onderwerp vraagbaak en geven advies over dit onderwerp indien nodig.

In 2019 zijn er geen meldingen binnengekomen bij de aandachtsfunctionarissen. Gezien de landelijke cijfers zouden er meer meldingen moeten zijn.

In 2020 zullen de aandachtsfunctionarissen niet langer meer gecertificeerd zijn via Movisie, aangezien dit op die wijze niet langer wordt aangeboden. Zij gaan daarom in 2020 een andere scholing volgen om nog gecertificeerd te blijven. Ook wordt nader gekeken naar het vormgeven van deze functie om meer zichtbaar te zijn binnen de organisatie. Met als doel wel alle mogelijke mishandeling in beeld te krijgen en daar op te kunnen acteren.

Vertrouwenspersoon voor medewerkers

Helaas kunnen ook medewerkers op hun werk geconfronteerd worden met vormen van ongewenst gedrag zoals pesten, (seksuele) intimidatie, discriminatie en agressie. Voor het 'omgaan met het incident' kan de medewerker bij Sutfene terecht bij de vertrouwenspersoon.

In 2019 zijn 14 meldingen gedaan bij de vertrouwenspersoon. Het betreft onheuse behandeling, ethisch dilemma, ongewenst gedrag en pesten. Ongewenst gedrag op de werkvloer is een serieus probleem en dient als zodanig behandeld te worden. Zo wordt het door de melders nog niet altijd ervaren en daar is zeker nog winst te behalen. Medewerkers die slachtoffer worden van ongewenst gedrag verliezen het plezier in hun werk, raken gedemotiveerd, functioneren slechter, kunnen te maken krijgen met psychische en/of lichamelijke problemen die uiteindelijk kunnen leiden tot (langdurig) verzuim. De uitdaging is het taboe om elkaar aan te spreken op ongewenst gedrag te doorbreken, dat slachtoffers weten dat zij bij hun manager aan de bel kunnen trekken en dat collega's het voor elkaar (durven) op te nemen als ze zien of merken dat iemand slachtoffer wordt van ongewenst gedrag.

Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang (Wzd) vervangt per 1 januari de Wet Bopz. Sutfene sorteert met het project Ruimte voor Dementie al flink voor op de nieuwe wet. De wet ondersteunt deze ingeslagen weg.

De voorbereiding op de Wzd heeft Sutfene samen met een collega-organisatie opgepakt. Door het samen te doen, leren we van elkaar en hoeven we het wiel niet steeds zelf uit te vinden. Een stuurgroep bestaande uit van beide organisaties managers, BOPZ-artsen, kwaliteitsmensen, (GZ-) psychologen en een jurist zijn sinds vanaf juni ongeveer

driewekelijks bij elkaar geweest. De Stuurgroep heeft acties uitgezet om invulling te geven aan die nieuwe wet en wordt daarbij ondersteund door zorgprofessionals. Zij zijn gevraagd onderdelen mee uit te werken in zogenaamde 'Klusploegen'. Een soort tijdelijk werkgroepje dat een specifiek onderdeel oppakt. Dit zorgt voor een betere betrokkenheid en eigenaarschap bij het onderwerp. Eind 2019 lagen er adviezen van de klusploegen die zich bezig hebben gehouden met:

- Beleid;
- Bewustwording;
- Proces onvrijwillige zorg;
- Zorg & dwang in praktijk;
- Van Bopz-commissie naar Wzd-platform/commissie;
- Werkwijze onvrijwillige zorg.

In december 2019 is het beleid vastgesteld, zijn de Wzd-functionarissen benoemd en is de klachtenregeling aangepast en is dit door de Cliëntenraad van positief advies voorzien.

Leren en werken aan kwaliteit

Meten en registreren

Voor de Geriatrische Revalidatie worden twee meetinstrumenten gehanteerd. Voor de complexe gevallen het Evidence Based meetinstrument COPM en voor de minder complexe gevallen de van de COPM afgeleide N.A.M. (tijdschrift voor ergotherapie november 2017). Met de COPM is al uitgebreide ervaring, met de N.A.M. nog niet. In 2020 wordt dit gecontinueerd en verder geïmplementeerd.

Dagelijkse metingen naar Zorgcontrol

Het plan uit 2018 en 2019 om te komen tot een early warning system is niet geslaagd. De voorgenomen dagelijkse metingen blijven stuiten op technologische hindernissen, dus Sutfene heeft deze ontwikkeling verlaten. Daarvoor in de plaats ontwikkelt Sutfene in 2020 de 'breinaald' door de organisatie, waarbij we onszelf checken op kwaliteit van zorg en in directe rapportage aan de raad van bestuur. Landelijk zijn daar bij zorgorganisaties goede ervaringen mee en krijgt zorgcontrol een volwassen rol in gevraagd en ongevraagd advies over kwaliteit. Dit naast het regelmatige vierhoeksoverleg tussen regieverpleegkundige, specialist ouderengeneeskunde, psycholoog en manager die nu reeds periodiek gehouden worden. De organisatie wordt zo op twee wijzen geïnformeerd over kwaliteit. Vanaf de werkvloer en door zorgcontrol.

Registreren

In 2018 is de nieuwe BI-tool Qlikview geïmplementeerd die management helpt in het leren en verbeteren op het gebied van kwaliteit en personeel. In het informatiesysteem is een teamdashboard opgenomen waardoor teams inzicht kunnen hebben in hun eigen prestaties. Dit betreft voor de teams met name de MIC-meldingen. Deze zijn vast onderdeel in de teamoverleggen. Het informatiesysteem is ondersteunend bij het leren en verbeteren op basis van de geleverde zorg en de registratie ervan. De cijfers rondom de basisveiligheid vanuit de kwaliteitsvelden zijn hierin opgenomen. Het in 2018 opgezette driehoeksoverleg tussen de verantwoordelijke verpleegkundige, de specialist ouderengeneeskunde en de manager zorg, waarbij de onderhavige kwaliteit en de basisveiligheid eens per maand wordt doorgesproken, is in 2019 doorgezet.

Hoewel Qlikview getalsmatig al de nodige informatie verschaft, is in 2019 tijdens het gebruik bij de regieverpleegkundigen gaandeweg de behoefte ontstaan om in Qlikview ook meer kruisverbanden tussen de data te kunnen leggen om deze zo nog beter te kunnen interpreteren. Daarmee kunnen trends boven teamniveau en Sutfene-breed ook beter geduid worden. In 2020 wordt dit verder opgepakt.

Thuiszorg

Wat betreft thuiszorg is er een aantal verbeterlagen geformuleerd waar extra aandacht voor is. Er is in 2019 structureel gestuurd op het signaleren van risico's op het gebied van huidletsel, incontinentie, mentaal welbevinden en voeding. Valgevaar heeft op dezelfde wijze de aandacht vanuit de Arbocheck en er wordt sterk ingezet op het bevoegd en bekwaam houden van medewerkers. Managementinformatie is hierin ondersteunend om bij te sturen daar waar nodig. De thuiszorg is einde 2019 afgebouwd en gestopt.

Lerend netwerk

In het kader van het lerend netwerk heeft Sutfene in 2019 twee bijeenkomsten gehad met Zorggroep Solis uit Deventer. Bij de tweede bijeenkomst is ook Zorggroep Sint Maarten uit Oldenzaal toegetreden tot het netwerk. In 2019 zijn de volgende thema's besproken:

- Omgaan met gestelde eisen zorgdossiers;
- Kwaliteitsplannen;
- Symposium 'Dementie zonder muren';
- Voorbereiding op Wet zorg en dwang.

Professionele adviesraad en commissies

Professionele Adviesraad

Eind 2018 is de PAR (Professionele Advies Raad) opgericht. In 2019 is grotendeels uitgekristalliseerd welke commissies naast de PAR blijven bestaan. Voor dit moment zijn dat de geneesmiddelencommissie, de commissie infectiepreventie (IPC), de commissie mondzorg, de Bopz-commissie en Bopz-kernteam (per 01.01.2020 Wzd-kernteam en -commissie), de werkgroep Bevoegd en bekwaam, de commissie Palliatieve zorg en de Arbo-commissie. In 2020 wordt verder onderzocht of het noodzakelijk is weer een separate MIC-commissie in het leven te roepen.

Binnen de PAR komen alle kwaliteit- en veiligheidsaspecten aan de orde, zodat de samenhang ook organisatie-breed gezien kan worden. De PAR ontvangt rapportages en evaluaties van diverse metingen en wordt ook gevoed via de verslagen van de alle zorginhoudelijke commissies. Alle commissies hebben een linking-pin met de PAR, via een vakinhoudelijk commissielid of via de kwaliteitsfunctionaris, waardoor de juiste routing van adviesaanvragen vanuit de commissies via de PAR naar het managementteam (MT) extra geborgd is. En vergelijkbare onderwerpen die in diverse commissies besproken worden, vinden makkelijker en in een vroegtijdig stadium, verbinding met elkaar.

In 2019 heeft de PAR over de volgende onderwerpen gesproken en/of adviezen uitgebracht of voorbereid:

- Werkwijze zorgleefbehandelplan;
- Procedure MIA;
- Risicosignalering;
- Arbocheck en procedure zorgweigering;
- SBAR;
- Mondzorg;
- Wet zorg en dwang;
- Wondzorg;
- Gebruik baxterzakjes in relatie tot AVG.

De PAR komt om de vijf weken bij elkaar. Door de opzet wordt er makkelijk geschakeld met bestuurder, het MT, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en het Kwaliteitsbureau. De notulen worden gepubliceerd op Afas/MijnInsite (intranet) en zijn voor iedereen inzichtelijk.

Samenstelling PAR per 31 december 2019:

- Linda Koerselman, voorzitter;
- Josien Brinkman, vicevoorzitter;
- Grette Strookappe, verpleegkundig specialist;
- Brenda Driessen, ergotherapeut;
- Evelyne Prosé-Evers, psycholoog;
- Inge Jansen, regieverpleegkundige intramuraal;
- Marca Zanting, fysiotherapeut;
- Nardi Groot Enzerink, diëtist;
- Joanne Kousbroek, regieverpleegkundige;
- Dorothea van der Velden, kwaliteitsfunctionaris;
- Vacature, verzorgende IG.

Infectiepreventiecommissie (IPC)

Samenstelling: <ul style="list-style-type: none">• manager zorg (PG);• specialist ouderengeneeskunde;• facilitair regisseur;• verantwoordelijk verpleegkundige;• kwaliteitsfunctionaris;• infectiepreventiedeskundige van Gelre ziekenhuizen.	Onderwerpen: <ul style="list-style-type: none">• borging Infectiepreventie binnen Sutfene;• infectiepreventie audits in verpleeghuis, verzorgingshuis en thuiszorg;• scholing voor aandachtsvelders;• updaten protocollen infectiepreventie;• bewustwordingscampagnes over Norovirus, influenza en grieprik medewerkers;• hygiënisch omgaan met en opslaan van hulpmiddelen.
Bijeenkomsten: één keer per twee maanden	

Geneesmiddelencommissie

Samenstelling: <ul style="list-style-type: none">• manager behandeldienst;• specialist ouderengeneeskunde;• apotheker;• verpleegkundige;• verzorgende;• kwaliteitsfunctionaris;• alle overige disciplines op afroep.	Onderwerpen: <ul style="list-style-type: none">• digitale opiaatrecepten en ondertekening;• werkproces medicatie audit;• AVG en gebruik baxterzakjes;• optimaliseren proces MIA-meldingen;• gebruik medicinale tandpasta;• gebruik appelmoes en vla in combinatie met medicatie.
Bijeenkomsten: twee keer per jaar	

Commissie mondzorg

Samenstelling: <ul style="list-style-type: none">• manager behandeldienst;• specialist ouderengeneeskunde;• verzorgende;• verpleegkundige;• mondhygiëniste;• kwaliteitsfunctionaris.	Onderwerpen: <ul style="list-style-type: none">• mondzorg-zorgplan en taken van regieverpleegkundige daarbij;• in te zetten (zelfzorg) middelen, o.a. voor laatste levensfase;• beschikbaarheid paro-preventie assistentes en achterwacht tandartsen;• belang van mondzorg breder onder de aandacht brengen;• protocollen.
Bijeenkomsten: twee keer per jaar	

Werkgroep bevoegd en bekwaam

Samenstelling: <ul style="list-style-type: none">• manager zorg;• specialist ouderengeneeskunde;• verpleegkundige VVT;• HR-adviseur;• Verzorgende;• Regieverpleegkundige;• Kwaliteitsfunctionaris.	Onderwerpen: <ul style="list-style-type: none">• Onder andere door (tijdelijke) afwezigheid of vertrek van leden van de werkgroep is de werkgroep amper bij elkaar geweest, of in een te kleine bezetting om goed te kunnen functioneren.• Begin 2020 is de werkgroep weer stevig van start gegaan en zijn ook vacatures uitgezet voor nieuwe leden
Bijeenkomsten: eens per twee maanden	

Bopz-kernteam en –commissie

Kernteam	Kerncommissie
Samenstelling: <ul style="list-style-type: none">• manager psychogeriatricie;• bopz-arts;• psycholoog;• verzorgenden• ergotherapeut;• kwaliteitsfunctionaris.	Samenstelling: <ul style="list-style-type: none">• kernteam;• per afdeling een aandachtsvelder.
Bijeenkomsten: één keer per zes weken	Bijeenkomsten: twee keer per jaar
Onderwerpen: <ul style="list-style-type: none">• opvolging auditadvies rembaar maken van waskarren en nachtkastjes;• overzicht van VBM en heldere en eenduidige registratie in Ysis;• completeren VBM-lijst met gebruiksaanwijzingen en indicaties/contra-indicaties;• kwartaaloverzichten VBM;• nieuwe Wet zorg en dwang;• Ruimte voor dementie;• scholing zorgmedewerkers en kernteam.	Onderwerpen: <ul style="list-style-type: none">• nieuwe Wet zorg en dwang;• Ruimte voor dementie.

Organisatieverandering

Per januari 2019 zijn de productgroepen ingericht en managers benoemd: psychogeriatrische zorg, somatische zorg, thuiszorg & dagbesteding, Behandelcentrum & revalidatie. Daarop volgend is in april/mei een extra organisatorische laag tussen de manager zorg en de teams ingericht. Per team van 45 zorgmedewerkers is er 0,8 fte regieverpleegkundige aangesteld, die samen met 0,4 fte teamcoördinator de leiding heeft en ondersteuning biedt. Elk team wordt nu via dit duaal leiderschap aangestuurd. Daarmee is een antwoord gegeven op hoe Sutfene consequenter stuurt op kwetsbare teams en is er op teamniveau voor de zorgmedewerkers een vakinhoudelijke 'vraagbaak' beschikbaar. Gedurende het jaar is gekozen om de benaming 'zorggroep' te hanteren.

Visie op leren, voldoende bevoegd & bekwaam personeel

Voldoende personeel

Voldoende personeel is voor elke zorgorganisatie in Nederland een ware uitdaging, zo ook voor Sutfene. Ministerie van VWS en branchevereniging ActiZ hebben duidelijker kaders vastgesteld. Sutfene wil daar naar handelen, maar de praktijk is weerbarstig. Harde cijfers van de beschikbaarheid van opgeleid en bekwaam personeel volgens de huidige maatstaven laten zien dat één op de vier schoolverlaters dan in de zorg werkzaam moet gaan zijn. Dat is niet realistisch. Er moet dus anders naar inzet van personeel en ondersteuning door technologie gekeken worden. De kwaliteitsgelden voor 2019 zijn, conform afspraak met het zorgkantoor, besteed aan meer personeel.

Specialiseren in zorgtaken en kwaliteit van leven vragen

Bevoegd en bekwaam zorgmedewerkers worden zoveel mogelijk ingezet op de zorgtaken. Sutfene zet voor taken op het gebied van kwaliteit van leven daartoe opgeleide medewerkers of in de arbeidsmarkt beschikbare medewerkers, zoals de oude Helpende niveau 2 opgeleide professionals, in. Vanuit deze gedachte zijn er in 2019 in het kader van 'Ruimte voor dementie' welzijnsmedewerkers aan de teams toegevoegd. Ook zijn enkele (oudere) zorgmedewerkers op eigen verzoek deels als welzijnsmedewerkers gaan werken. Dit is vanuit leeftijdsbewust personeelsbeleid een goede ontwikkeling.

Technologie

Sutfene heeft de daarvoor beschikbaar gekomen gelden ingezet op de technische ondersteuning van kwaliteit en veiligheid in de zorg voor onze cliënten, zoals door slimme bewakingssystemen. De regionale gelden zijn ingezet voor robotica daar waar deze techniek de juiste en effectieve inzet van zorgpersoneel ondersteunt. Uitgangspunt is steeds geweest om gebruik te maken van reeds elders bewezen technologie. Zie ook hoofdstuk 6 ICT & Facilitair en Vastgoed.

Bekwaam

Sutfene heeft veel geïnvesteerd in het beter coördineren van de vele opleidingen binnen Sutfene. We leiden alle niveaus op. De opleidingscoördinator en de praktijkopleiders hebben kennis en kunde op deze niveaus en zorgen voor een evenwichtige opleiding.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim van Sutfene blijft een aandachtspunt. Door het landelijk tekort aan zorgpersoneel en de bovenmatige druk die daardoor ontstaat bij de zorgmedewerkers, blijft dit vragen om constant stringent en scherp te sturen op inzetbaarheid.

Uitgangspunt voor 2019 was een ziekteverzuim van 7%. Uiteindelijk was het verzuim 7,49% en daarmee ongeveer 0,5% hoger dan het landelijk gemiddelde in de branche en conform het ziekteverzuim in de zorg van de regio.

Goed werkgeverschap

In 2019 is volop ingezet op het organiseren van aandacht voor de teams. Er is meer personeel aangesteld vanuit de kwaliteitsgelden, Ceres (meetinstrument) is gestart en er is een betere teamorganisatie door het herstellen van een leidinggevende laag net boven de teams.

Substitutie Specialisten Ouderengeneeskunde

Het prangende tekort aan specialisten ouderengeneeskunde (SO) in Nederland is ook in 2019 niet opgelost. Ook voor Sutfene is het lastig om vacatures in te vullen. Dit vraagt om toenemende taakherschikking naar verpleegkundig specialisten en regieverpleegkundigen. Voor het waarborgen van de 7 x 24 uren bereikbaarheidsdiensten is nauwe samenwerking met zorginstellingen nodig in de regio. Daarom participeert Sutfene in een regionale werkgroep van vele lokale zorgaanbieders VVT, waarin allerlei creatieve ideeën worden gezocht om de schaarste SO's tegen te gaan. Sutfene is daarin met name actief in het ontwikkelen van een methode voor het regionaal oplossen van ANW-diensten (avond-nacht-weekend). Sutfene investeert veel in specialistisch verpleegkundigen en basisartsen om de medische invulling te versterken binnen de krappe markt aan specialisten ouderengeneeskunde. Dat resulteert onder andere in een opleidingsplek voor een verpleegkundig specialist per 2020.

Leerhuis

Sutfene heeft de ambitie een lerende organisatie te zijn. Enerzijds omdat we dat willen en het belang van permanente educatie zien en anderzijds omdat we de noodzaak zien nieuwe medewerkers vroegtijdig aan ons te binden. Daarom is in overleg met middelbaar onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs (mbo/roc's), een hogeschool en universitaire netwerken besproken om naast zorgbedrijf een leerinstituut te worden, Sutfene noemt dat het Leerhuis. In 2019 heeft dat geleid tot een project met de lokale middelbare school waarin leerlingen van vmbo ingeschakeld zijn bij zorgteams van Sutfene. Het Graafschapcollege is gestart met een leerwerkplaats binnen de muren van Sutfene, waar vmbo bij aansluit. De vmbo-leerlingen worden ingezet bij de kapsalon in De Lunette. Het gedachtengoed om werkplaatsen in te richten binnen Sutfene en waar ook leerlingen van allerlei opleidingsniveau aan kunnen deelnemen naast de bewoners leidt tot veel enthousiasme.

Met het ROC (mbo) is er al een langer lopende samenwerking waarbij BOL- en BBL-leerlingen veelvuldig zijn ingezet binnen Sutfene. Daarnaast is er ook een aantal zijinstromers actief binnen Sutfene. Het bedrijfsmodel is zo ingericht, dat er maximale flexibiliteit is om met meer leerlingen te werken zonder dat het financiële resultaat onder druk komt te staan.

Huidige situatie en leerafdelingen

Sutfene kiest er al een paar jaar voor om, mede gezien de krapte op de arbeidsmarkt, alle niveaus van opleiding (1, 2, 3, 4, 5, en 6) toe te laten binnen de teams. Natuurlijk wel alleen als de kwaliteit het toelaat. Ook is er gestart met leerafdelingen. Daar is het merendeel van de afdeling gevuld door medewerkers, juist ondersteund door stevige werkbegeleiders, die naast zorgverlening aan de cliënt ook passie voor opleiden hebben.

In 2019 zijn er binnen Sutfene drie leerafdelingen. Twee in de psychogeriatrische zorg (Veerpoort 5/6 en Veerpoort 3/4) en één bij de somatische zorg (Vischpoort 5).

4.3 Leiderschap, governance en management

Binnen Sutfene is in 2018 een omslag gemaakt in de wijze van besturen, leiderschap en dus ook in management. In 2019 is het management doelgroepgericht georganiseerd en is er een nieuwe functionele en hiërarchische aansturingslaag ingevoerd met het duaal leiderschap van regieverpleegkundige en teamcoördinator op de teams. De afstand tussen management en zorgteams is daarmee verkleind. In de jaren daarvoor was die onacceptabel groot geworden. Het is nu aan het duale management in opleiding om meer leiderschap te tonen en van fouten te leren. De gevoelde verantwoordelijkheid is gestegen, evenals het inzicht waar de mogelijkheden van sturing liggen.

De Governance binnen de organisatie valt uiteen in een aantal hoofdstukken. De commissie Kwaliteit en Veiligheid is in 2019 vijf keer bijeen geweest en er is een afvaardiging vanuit de Cliëntenraad die participeert en toegang heeft tot dezelfde documenten en informatie. Die informatie is opgebouwd uit beschikbare managementinformatie, informatie over externe toetsing voor of door IGJ, Arbeidsinspectie, ISO et cetera, wat er aan interne toetsing wordt geproduceerd (zorgcontrol en auditing) en wat kwalitatieve en veiligheidsontwikkelingen zijn. Elke vergadering is er een geanonimiseerde casus besproken.

Met de PAR, de Cliëntenraad en met de Ondernemingsraad is er een open sfeer waarbij de standaard houding is dat alle partijen elkaar vroegtijdig meenemen in nieuwe ontwikkelingen. Zo groeien we in de meeste situaties in documenten en besluitvorming met advisering. Daarmee is er een sfeer van transparantie en openheid.

4.4 Hulpbronnen

Door het met focus inzetten van meetinstrumenten creëren we een zeer belangrijke hulpbron om te leren en te ontwikkelen. Het stimuleert vakmanschap en deskundigheid. De zeggenschap van cliënten is verankerd, reflectie en feedback als standaard gedragscomponenten, vanuit medewerker maar zeker vanuit de cliënt worden optimaal gestimuleerd.

Voor Sutfene hadden andere hulpbronnen in 2019 geen prioriteit. De ICT is op orde en het vastgoed ook. We beschikken over moderne en up-to-date huisvesting. Daar waar mogelijk breiden we de personele ondersteuning met technologie wel uit.

Als gevolg van personele wisselingen en mindere bezetting op het Kwaliteitsbureau is besloten niet over te gaan op een nieuwe versie van de Werkwijzer, het documentbeheersysteem van Sutfene. Deze zou een compleet andere opzet en uiterlijk hebben dan de huidige versie. Wel zijn de Werkwijzer als ook de protocollen van Vilans nu via Afas/MijnInsite bereikbaar. Nieuwe documenten en updates worden gepubliceerd en bekend gemaakt en alle medewerkers zijn actief uitgenodigd om verbeteringen door te geven. Dat gebeurt in de praktijk ook.

4.5 Gebruik van informatie

Cliëntoordelen - cliënttevredenheid

In 2019 is geen actieve uitvraag gedaan via Zorgkaart Nederland naar de cliëntbeleving. Ondanks dat is de waardering zo goed als gelijk aan voorgaande jaren, een 7,6. Het uitvragen van de NPS is in 2019 ook opgenomen in de evaluaties van de zorgleefplannen. Nog niet alle teams werken hiermee en Qlikview moet er nog op ingericht worden dat dit cijfer makkelijk te genereren is.

Kwaliteitsindicatoren

Conform verplichting van het Zorginstituut Nederland zijn voor 1 juni 2019 de kwaliteitsindicatoren over 2018 aangeleverd. Nieuw dit jaar was het aanleveren van de samenstelling (aantal en niveau, vast en flexibel) van het zorggerelateerde personeel.

PREM Thuiszorg

Nieuw in 2019 was de wettelijke verplichting om deel te nemen aan de landelijke meting van de PREM Wijkverpleging 2019. Aan het onderzoek hebben 94 van de 175 ad random geselecteerde cliënten deelgenomen; een respons van 54,3%.

Op de vraag of zij Sutfene zouden aanbevelen bij andere mensen met dezelfde ziekte of gezondheidsklachten, antwoordde 95% van de cliënten met 'ja'. De cliënten van Sutfene geven gemiddeld een 8,0.

Als sterk punt kwam naar voren dat onze medewerkers de cliënten met aandacht behandelen en dat de cliënten zich op hun gemak voelen bij onze medewerkers. Aandachtspunten waren de vaste zorgverleners en het nakomen van afgesproken tijden. Tegen de tijd dat het onderzoeksrapport gereed was, was de beslissing al gevallen dat Sutfene per 1 januari 2020 stopt met de thuiszorg. Daarom is er geen follow-up aan gegeven.

Klachten

In 2019 hebben totaal 35 personen contact gezocht met de klachtenfunctionaris waarvan 27 personen daadwerkelijk een klacht hebben gemeld bij de klachtenfunctionaris (tegen 45 in 2018). Acht personen hebben op advies van de klachtenfunctionaris hun klacht alsnog direct bij het team neergelegd. De klachten zijn goed opgepakt in de lijn en daardoor was verdere bemoeienis van de klachtenfunctionaris niet nodig.

Door de 27 personen die wel een klacht hebben gemeld, zijn in totaal 46 categorieën benoemd waarover men niet tevreden was. Het aantal klachten per kwartaal was ongeveer gelijk: 1^e kwartaal acht meldingen, 2^e kwartaal zes meldingen, 3^e kwartaal zeven meldingen en 4^e kwartaal zes meldingen.

Categorie	2018	2019
Professioneel handelen	21	20
Veiligheid	13	7
Communicatie	16	12
Organisatie en logistiek	21	4
Klachtenbehandeling	0	0
Overig	2	3
Ongewenst/onethisch gedrag	Niet geregistreerd	Niet geregistreerd
Totaal	73	46

Van de 27 gemelde klachten bij de klachtenfunctionaris zijn er eind 2019 25 afgesloten, waarvan 17 naar tevredenheid zijn afgehandeld. Zes meldingen zijn niet helemaal naar tevredenheid afgehandeld, omdat de melder (nog) geen vertrouwen heeft in blijvende structurele borging van de ingezette en toegezegde verbeteringen. Twee meldingen zijn wel afgesloten, maar niet naar tevredenheid, omdat de melders het niet eens zijn met de geboden oplossingen of de uitleg.

Het aantal klachtmeldingen bij de klachtenfunctionaris is significant minder in vergelijking met voorgaande jaren. De regieverpleegkundigen en de teamcoördinatoren (dual leiderschap) acteren steeds meer en meer preventief als er ongenoegens gesignaleerd worden.

Hiermee pakken zij hun professionele leiderschap op en voorkomen met een open en verhelderend gesprek steeds vaker verdere irritatie of misverstanden en een klachtmelding.

In 2019 zijn er geen meldingen gedaan bij de Externe Onafhankelijke Klachtencommissie.

4.6 Plannen per zorggroep - resultaat

De resultaten van een aantal plannen en voornemens is al in het voorgaande deel van dit hoofdstuk benoemd, of krijgt elders in het jaarverslag aandacht. Vandaar hier een kleine aanvullende opsomming.

Kleinschalig wonen

Bij kleinschalig wonen is het vanuit de exploitatie soms lastig om voldoende in te zetten, ook op toezicht op de huiskamers. In 2019 heeft de personele inzet meer accent gekregen richting helpende niveau 2. Op alle locaties worden extra woonassistenten ingezet vanuit kwaliteitsgelden. Daarmee is de druk op de bezetting verlaagd en het welzijn voor cliënten verhoogd, want er is meer sprake van continuïteit. Verder is op een paar geschakelde bungalows de tussenwand vervangen door een brede schuifdeur, zodat op gekozen momenten de groep vergroot kan worden, gezamenlijke welzijnsactiviteiten mogelijk zijn en in tijden van onoplosbare diensten het toezicht beter georganiseerd kan worden.

Eenzaamheid cliënten

Op Vischpoort 3, 4 en 5 wonen cliënten in appartementen. Deze cliënten hebben voor het merendeel zware Wlz-indicaties (somatische zorg) en hebben te weinig eigen sociaal netwerk om zelfstandig te kunnen wonen. Een gezamenlijke huiskamer zit op dit moment niet in het zorgconcept. De cliënten vereenzamen ook met maximale inzet vanuit de ZZP. Dat leidt tot claimend gedrag van cliënten naar het zorgpersoneel en ongezonde situaties voor zowel de cliënt als de medewerker. Per 1 april 2019 is er daarom een huiskamer gerealiseerd voor de cliënten van deze appartementen. Daarin kan gezamenlijk koffie gedronken worden en een maaltijd worden genuttigd. De welzijnsactiviteiten worden geïntegreerd, met als doel dat er minder vereenzaming is en er meer ruimte komt voor aandacht voor de cliënt. De bezetting op de huiskamer is vanuit de kwaliteitsgelden gefinancierd.

Samenwerking en vernieuwing: inzet behandelaren op de somatische afdelingen

De samenwerking tussen de behandelaren en de zorgteams is verbeterd. Er worden vaste behandelaren ingezet, waardoor de lijnen met de zorgteams korter zijn en hierdoor de samenwerking zichtbaar is verbeterd. De plannen hiervoor zijn gemaakt in samenwerking met de manager behandeling.

5. Personeel

5.1 Inleiding

2019 heeft in het teken gestaan van ontwikkeling. In dit jaar hebben wij ons gericht op het opleiden van nieuwe beroepsbeoefenaren en het verder ontwikkelen binnen het vakgebied. Ook is het een jaar geweest waarin we hebben onderzocht hoe wij de teams verder kunnen ondersteunen.

Hiervoor zijn een aantal nieuwe interventies gestart:

- Inrichting van duaal leiderschap. De functie van teamcoördinator en regieverpleegkundige is toegevoegd aan het functiehuis. Samen vormen zij de duaalleiders. De focus van de regieverpleegkundige ligt op de kwaliteit van zorg en van de teamcoördinator op de bedrijfsvoering en personeel.
- Voor de duaalleiders is een scholingsplan opgesteld om deze verandering te ondersteunen en te begeleiden.
- Om leerlingen van de middelbare school (vmbo) richting zorg en welzijn door middel van stages kennis te laten maken met de ouderenzorg.
- De werving en uitbreiding van medewerkers op het gebied van welzijn is doorgezet in 2019. De medewerkers leveren vanuit het oog op welzijn een belangrijke bijdrage aan de zorgverlening.

5.2 Formatie

Op 1 januari 2019 betrof het totale personeelsbestand van Sutfene 972 medewerkers (560,75 Fte) en op 31 december 2019 waren er 978 medewerkers (573,57 Fte) werkzaam bij Sutfene.

De personeelsopbouw is als volgt in onderstaande tabel weergegeven:

Personeelsopbouw	1-1-2019	31-12-2019
Aantal medewerkers	972	978
FTE	560,75	573,57
% mannen	7,20	8,28
% vrouwen	92,80	91,72
% <=25	14,92	15,34
% 26 t/m 35	16,26	16,16
% 36 t/m 45	14,81	14,93
% 46 t/m 55	29,94	26,69
% >=56	24,07	26,89

Bron Afas

In de rapportage Afas, worden de medewerkers die per 1-1-2020 uit dienst gaan, 31-12-2019 nog meegeteld als werkdag .

5.3 Instroom, doorstroom en uitstroom

In 2019 heeft Sutfene in totaal 62 personeelsadvertenties geplaatst voor verschillende functies, afdelingen en locaties.

Functie	aantal vacatures
Bewegingsagoog	1
Ergotherapeut	1
Helpende zorg en welzijn	9
Medewerker activiteiten en welzijn	1
Medewerker Horeca	2
Praktijkopleider HBO & coördinator Leerhuis	1
Psycholoog	1
Regieverpleegkundige	3
Verpleegkundige 4	5
Verzorgende IG	16
Woonassistent	8
Kok	1
Kwaliteitsfunctionaris	1
Medewerker Intern Transport	1
Teamcoördinator	2
Fysiotherapeut	2
Opleidingsplaats BBL 3	2
Opleidingsplaats BBL 4	2
Medewerker technische dienst	1
Psychiatrisch verpleegkundige	1
Gastvrouw	1

Bron: HR admin

In de periode januari 2019 tot en met december 2019 zijn bij Sutfene in diverse functies in totaal 193 medewerkers ingestroomd, 45 medewerkers zijn doorgestroomd en 250 medewerkers zijn uitgestroomd.

Gemiddeld	193	45	250
Raad van Bestuur	18	29	32
Finance & Control	0	1	2
Facilitair en ICT	15	-1	17
Expertisecentrum	13	0	11
Kortdurend verblijf	6	-5	9
PG	82	-2	51
SOM	46	-14	59
Thuiszorg	10	-52	65
Dagbesteding	3	-1	4

Bron: Qlikview

Onder doorstroom wordt verstaan die medewerkers die intern een andere functie aanvaarden. Bijvoorbeeld leerlingen die na diplomering doorstromen naar een reguliere functie, maar ook medewerkers die van team of van afdeling wisselen.

Inzoomend op een selectie van zorgfuncties zien we het volgende:

Kostensoort	Instroom	Doorstroom	Uitstroom
Woonassistent (niveau 1)	59,0	-3,0	28,0
Verzorgende - IG (niveau 3)	21,0	-34,0	100,0
Helpende Zorg en Welzijn (niveau 2)	13,0	14,0	6,0
Leerling verzorgende IG (3)	12,0	-2,0	18,0
Regieverpleegkundige	8,0	-2,0	1,0
Verpleegkundige (niveau 4)	7,0	0,0	13,0
Helpende Zorg & Welzijn Flex (niveau 2)	6,0	-16,0	9,0
Leerling verpleegkundige (niveau 4)	4,0	7,0	7,0
Leerling verpleegkunde (niveau 5)	3,0	-2,0	1,0
Leerling Helpende Zorg en Welzijn	2,0	0,0	0,0
Verantwoordelijk verpleegkundige	1,0	0,0	0,0
Regieverpleegkundige i.o.	0,0	2,0	0,0

Bron Qlikview

5.4 Talentontwikkeling

Naast de opleiding voor niveau 3 verzorgende IG biedt Sutfene ook een leerklimaat voor niveau 4 mbo verpleegkundigen, niveau 5 hbo verpleegkundigen en BOL stagiaires van zowel zorg gerelateerde als andersoortige opleidingen.

Sutfene heeft niet alleen talentontwikkeling van eigen medewerkers hoog in het vaandel, Sutfene wil ook een kweekvijver zijn voor toekomstig werkpotentieel.

Leerlingen			
Niveau 2	Aantal gestart	Aantal gestopt	Aantal gediplomeerd
Februari	-		
September	3		
Niveau 3 IG			
Februari	9	2	8
September	10	1	14
Niveau 4			
Februari	5		4
September	12	4	4
Niveau 6			
September	3		

Bron: praktijkopleiding

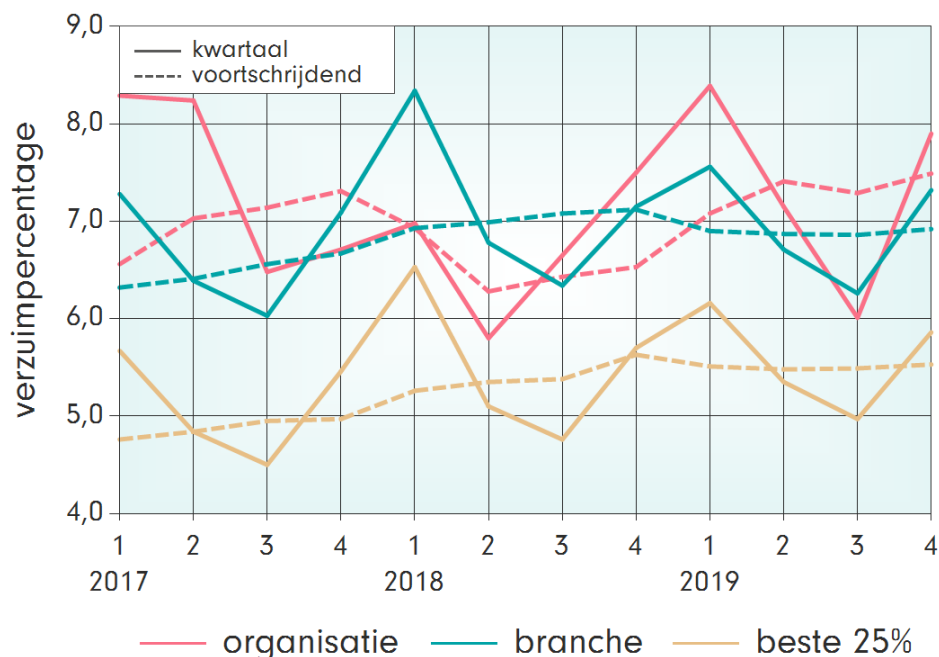
5.5 Verzuim

Het verzuim in de branche over het jaar 2019 is 7,72%. Ten opzichte van een jaar geleden is het verzuim gestegen.

Het verzuim bij Sutfene ziet er voor kort / middel en lang verzuim in 2019 als volgt uit.

Maand ->	Lang verzuim 2019	Middel verzuim 2019	Kort verzuim 2019	Totaal verzuim 2019	Verzuim in dagen 2019
	5,7%	0,8%	0,7%	7,2%	14.239
jan	6,2%	0,9%	0,8%	7,9%	1.323
feb	5,7%	1,6%	1,3%	8,6%	1.305
mrt	5,7%	1,2%	1,2%	8,1%	1.356
apr	6,0%	1,0%	0,5%	7,4%	1.173
mei	5,6%	0,8%	0,6%	7,1%	1.162
jun	5,2%	0,9%	0,5%	6,6%	1.048
jul	4,8%	0,7%	0,4%	5,9%	974
aug	4,9%	0,5%	0,2%	5,6%	938
sep	5,5%	0,7%	0,5%	6,7%	1.116
okt	6,2%	0,6%	0,6%	7,4%	1.271
nov	6,2%	0,9%	0,7%	7,7%	1.282
dec	6,6%	0,3%	0,7%	7,6%	1.289

Bron: Qlikview



© 2020 VERNET

Bron: Vernet

De toename van het verzuim is geanalyseerd en hieruit is gebleken dat het langdurige verzuim onder meer te maken heeft met klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat. Dit kan komen als gevolg van langdurige en overmatige belasting. In 2019 hebben wij per afdeling ergocoaches geschoold. Zij gaan op de afdeling de collega's bewustmaken van de houding en gebruikmaking van de hulpmiddelen.

Eind 2019 is voor de somatische afdelingen een inhaalslag geweest op het gebied van hulpmiddelen. Deze afdelingen zijn nu voldoende uitgerust om de fysieke belasting in het werk te verminderen.

5.6 Uitfasering Thuiszorg

Op 15 oktober 2019 heeft het personeel van de thuiszorg de mededeling gekregen dat per 1 januari 2020 de thuiszorg door Sutfene wordt beëindigd en dat iedereen een baan behoudt. Voor iedere medewerker hebben wij binnen de intramurale afdelingen een plek. De trajectbegeleiders dementie hadden hierin een uitzonderingspositie.

In samenwerking met de ondernemingsraad is een sociaal kader opgesteld, waarin de regels rondom het stoppen van de werkzaamheden thuiszorg en de plaatsingsprocedure voor de nieuwe afdeling zijn beschreven.

De medewerkers hebben allen de tijd en ruimte gekregen om ook binnen de intramurale afdelingen waar vacatureruimte was, een stage te lopen.

De cijfers in de thuiszorg bij Sutfene

Aantal medewerkers	98
Aantal ontslag	56
Aantal leerlingen	8
Aantal tijdelijke contracten	1
Aantal herplaatste medewerkers	27
Reeds gemuteerd	6

6. ICT & Facilitair en Vastgoed

6.1 ICT

In 2019 is onze roadmap 'the road(map) to recovery!' – die eind 2015 geschreven is en in 2018 op zijn einde liep – geactualiseerd.

Nieuw HR- en payrollings pakket

In het licht van de ontwikkelingen binnen de organisatie en de stappen die Sutfene zet in een verdere professionalisering van de zorg heeft Sutfene in 2018 het besluit genomen om Profit+ HRM/payroll van AFAS als de nieuwe applicatie voor Sutfene te contracteren. Het implementatietraject is voor de zomer gestart en heeft geleid tot een succesvolle live-gang per 1 januari 2019. Het jaar 2019 is gebruikt om deze nieuwe applicatie te finetunen en de laatste hardcopy (werk)processen te automatiseren.

Robotisering

Sutfene heeft sinds kort een nieuwe digitale collega erbij. Medio 2019 is gestart met het efficiënter inrichten van onze processen door het toepassen van Robotic Process Automation (RPA). RPA is een software robot die repetitieve administratieve werkzaamheden uit handen neemt, waardoor medewerkers meer tijd over houden voor andere werkzaamheden. Sutfene maakt hiervoor gebruik van het UiPath platform.

Inzet van innovatieve zorgtechnologie

Om veiligheid van bewoners en medewerkers te realiseren wordt gebruik gemaakt van zorgtechnologie. De zorgtechnologie moet daarbij ondersteunend zijn aan het zorgproces en passen binnen de zorgvisie van Sutfene. Voor meer leef- en werkplezier bij bewoners en medewerkers maakt Sutfene gebruik van de slimme optische sensor (SOS) van leverancier Avics. De SOS is een slimme sensor die in een woon/slaapvertrek aan het plafond wordt bevestigd en de ruimte analyseert. In 2019 is met inzet van de kwaliteitsgelden deze SOS geïmplementeerd op de locaties De Beekdelle, Spijkhoeve en De Borkel. Hiermee zijn naar volle tevredenheid van bewoners en medewerkers deze locaties uitgerust met een derde generatie zorgoproepinstallatie.

6.2 Vastgoed

Spijkhoeve

De locatie Spijkhoeve in Eefde is in september 2019 weer volledig in gebruik genomen. Vanaf die datum is de opname- en observatieafdeling voor dementerende ouderen verplaatst vanuit De Lunette in Zutphen naar Spijkhoeve (Het Spijk) in Eefde. Deze locatie kent een betere leefomgeving voor onze bewoners door onder andere de aanwezigheid van individuele kamers met sanitair, kleinere woongroepen en een beter bereikbare buitenruimte.

Verduurzamen vastgoedportefeuille

In 2018 heeft Sutfene de stimuleringsregeling duurzame energieproductie (SDE+) toegekend gekregen. Dit betreft een exploitatiesubsidie van de Rijksoverheid voor de hoeveelheid zonnestroom die Sutfene voornemens is om op te gaan wekken. In 2019 is dit in samenwerking met de organisatie Onze Zorg is Opgewekt gerealiseerd. Vanaf 1 juli 2019 produceert Sutfene haar eigen energie op de daken van De Lunette in Zutphen en Het Spijk in Eefde. Naast de bijdrage aan het verduurzamen van ons vastgoed, brengt dit Sutfene ook een financiële besparing van ruim 10% op de jaarlijkse energielasten.

6.3 Privacy wetgeving (AVG)

De datum 25 mei 2018 invoering Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is geweest. Dat betekent dat er vanaf die datum dezelfde privacywetgeving geldt in de hele Europese Unie (EU). De AVG geldt voor iedereen en alle organisaties die te maken hebben met persoonsgegevens. Dus ook voor Sutfene.

Als Sutfene staan we voor kwaliteit van zorg aan onze cliënten en voor goede werkomstandigheden en zorg voor onze medewerkers. Daar hoort ook het zorgvuldig omgaan met (bijzondere) persoonsgegevens bij. In 2019 hebben we veel aandacht geschonken aan privacy bewustwording onder medewerkers. Zo is er een enquête onder medewerkers uitgezet om de bewustwording te meten, is er onaangekondigd een phishingmailtest uitgezet om te toetsen hoe medewerkers hier mee omgaan, zijn diverse artikelen gepubliceerd op MijnInsite en de nieuwsbrief en is onze functionaris gegevensbescherming met regelmaat aangesloten bij teamoverleggen om de teams te vertellen over privacy. De opbrengst hiervan is gebruikt om het Privacy volwassenheidsmodel van Sutfene te actualiseren voor 2020. Hiermee bouwen we verder aan een stevig fundament om te kunnen voldoen aan geldende privacywetgeving en de AVG in het bijzonder.

7. Financiën

7.1 Algemeen

Net als 2017 en 2018 heeft ook 2019 in het teken gestaan van de verdere uitvoering van het herstelplan. Vanuit bijzonder beheer werd nauwlettend gevolgd of de voorgestelde (verbeter)acties daadwerkelijk werden uitgevoerd. Gedurende 2019 zijn er op alle facetten diverse verbeterlagen doorgevoerd en is de organisatie steeds meer in control gekomen. Dit heeft ertoe geleid dat het bijzonder beheer van de ABN Amro per 16 juli 2019 is opgeheven. Er is voldoende opvolging gegeven aan de herstelmaatregelen waardoor de financiële positie van Sutfene goed is verbeterd. Er is nader invulling gegeven aan het duurzaam verbeteren van de financiële positie door de nog twee onderhanden zijnde maatregelen, namelijk het oplossen van de verlieslatende situatie in de thuiszorgactiviteiten en het vinden van een fusiepartner.

In augustus 2019 is besloten de thuiszorg gedurende 2019 uit te faseren en per 31 december 2019 geheel te beëindigen. Deze uitfasering heeft succesvol plaatsgevonden. Alle cliënten zijn voor jaareinde overgedragen aan andere zorgaanbieders in de regio. Verder heeft Sutfene voor wat betreft het vinden van een fusiepartner op 6 januari 2020 een intentieovereenkomst getekend met Sensire.

De financiële positie van Sutfene is in 2019 verder verbeterd met als gevolg van een positief resultaat van EUR 1,2 miljoen. Dit positieve resultaat is mede het effect van de kwaliteitsgelden welke in 2019 zijn toegekend. Deze toegekende gelden zijn bedoeld voor de financiering van extra zorgpersoneel. Sutfene heeft in 2019 maximaal gebruik gemaakt van deze gelden. Wanneer deze kwaliteitsgelden er niet zouden zijn, zou Sutfene het extra zorgpersoneel niet hebben ingezet en zou het resultaat over 2019 fors lager zijn, in lijn met het begrote resultaat 2019 van EUR 335K. Ondanks het positieve resultaat is de liquiditeit in 2019 verslechterd met EUR 0,5 miljoen. Dit wordt onder andere veroorzaakt door de wijze van uitbetaling van de kwaliteitsgelden. Sutfene heeft gedurende 2019 75% van deze gelden bevoorschot gekregen. Het resterende deel volgt in 2020 na de definitieve verantwoording. De uitgaven voor het extra zorgpersoneel, zijnde lonen en salarissen, bedragen echter de volledige loonsom. Sutfene financiert dus 25% voor uit eigen middelen 100%.

Verder zijn er in 2019 een aantal grotere investeringen gedaan, waaronder de aanschaf van zonnepanelen, die volledig zijn gefinancierd met eigen middelen.

Samengevat ziet het resultaat er als volgt uit:

Exploitatierkening	2019	2018	2017
Zorgopbrengsten	48.056.161	44.335.207	41.923.025
Overige opbrengsten	2.879.592	3.382.714	4.099.328
Personeelskosten	-32.875.458	- 30.338.491	- 30.362.178
Materiele kosten	-14.781.270	- 14.122.227	- 15.015.179
Rentekosten	-2.021.631	- 2.125.671	- 2.185.246
Resultaat	1.257.394	1.131.532	- 1.540.249

Een verdere uitsplitsing van de zorgopbrengsten laat het volgende zien:

Kerngegevens omzet	2019	2018	2017
Opbrengsten Wlz	40.614.726	35.897.243	33.115.033
Opbrengsten ZVW (wijkverpleging)	2.847.115	3.386.986	3.456.453
Opbrengsten eerstelijns verblijf	427.954	651.136	510.842
Opbrengsten GRZ/MSR	3.362.629	3.395.924	3.646.357
Opbrengsten WMO	395.884	549.011	585.355
Opbrengsten eerstelijns behandeling	304.428	295.595	278.056
Opbrengsten overig	103.425	178.293	330.929
Totaal zorgopbrengsten	48.056.161	44.335.207	41.923.025

De totale zorgopbrengsten stijgen met EUR 3,7 miljoen. Deze stijging van ruim 8% ligt in lijn met de stijging van de personeelskosten van EUR 2,5 miljoen.

De stijging van de opbrengsten Wlz van EUR 4,7 miljoen wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door:

- toekenning van de kwaliteitsgelden van EUR 2,3 miljoen;
- stijging van de tarieven van 4 % (circa EUR 1,5 miljoen);
- toename van de zorgzwaarte en meerzorg. Er heeft geen uitbreiding van capaciteit plaatsgevonden.

De overige zorgopbrengsten dalen in totaliteit met EUR 1,0 miljoen. Dit wordt in grote mate veroorzaakt door de thuiszorg. De omzet wijkverpleging is in 2019 EUR 0,6 miljoen lager dan in 2018. Dit wordt verklaard door genomen besluit om de thuiszorg uit te faseren ultimo 2019.

Ook de Wmo is EUR 150.000 lager dan voorgaand jaar. Dit wordt veroorzaakt door enerzijds lagere tarieven in 2019 na de nieuwe aanbesteding en anderzijds achterblijvende aantallen. Hierover is Sutfene nadrukkelijk in gesprek met de gemeente Zutphen.

7.2 Financiële ratio's

Ratio's	2019	2018	2017	Gem / norm
Weerstandsvermogen (EV/omzet)	28%	27%	26%	28%
Solvabiliteitsratio (EV/balanstotaal)	26%	24%	21%	20%
Current ratio (vlottende activa/vlottende passiva)	0,80	0,69	0,44	1,00
Loan to Value (langlopende schuld/materiele vaste activa)	70,4%	72,6%	72,8%	61%
Equity ratio (vermogen/omzet)	22,3%	21,0%	21,6%	5,0%

Sutfene heeft ook in 2019 gewerkt aan het verder verstevigen van de financiële positie. Dit blijkt onder andere uit de verbetering van het weerstandsvermogen, de solvabiliteitsratio en de current ratio. De current ratio is echter nog niet op het niveau dat normaliter als financieel gezond wordt beschouwd echter er is wel een stabiele stijgende lijn zichtbaar. De loan to value ratio is, net als voorgaande jaren, fors hoger dan het gemiddelde in de sector. Dit komt door de zware financieringslasten die Sutfene heeft als gevolg van de overeengekomen leningsovereenkomsten inclusief bijbehorende rentederivaten.

Ten aanzien van de kredietfaciliteit die bij ABN AMRO is afgesloten, is één financieringsconvenant overeengekomen. De equity ratio dient te allen tijde meer dan 5,0% te bedragen. Het convenant wordt ruimschoots behaald voor deze ratio. Ten aanzien van de langlopende financieringen, die zijn ondergebracht bij de Nederlandse Waterschapsbank (NWB) en Bank Nederlandse Gemeenten (BNG), zijn geen convenanten opgenomen in de overeenkomsten.

7.3 Risico analyse

Risico	Beheersmaatregel
Tekort aan zorgprofessionals / krapte op de arbeidsmarkt	<ul style="list-style-type: none"> • Inrichting van een flexpool. • Medewerkers in eigen beheer opleiden. • Actief beleid op beheersing van het ziekteverzuim. • Uitstroom verminderen. • Verbeteren wervings- en selectieproces.
Beheersing van de liquiditeit	<ul style="list-style-type: none"> • Maandelijkse monitoring van de inkomsten en uitgaven en bijstellen van de prognose. • Constante bewaking van de uitgaven door evenwichtige besluiten in het MT.
Onvoldoende beheersing op de financiën waardoor mogelijk de continuïteit in gevaar komt	<ul style="list-style-type: none"> • Beheersing van de kosten binnen het financieringsniveau met behulp van BI-tool Qlikview. • Doelmatig en optimaal efficiënt inrichten van de processen. • Verlieslatende activiteiten afstoten en/of reduceren. • Maandelijkse sturing door het MT op de bedrijfsvoering.

Momenteel wordt de gehele wereld geconfronteerd met de pandemie Covid-19. Het is totaal onbekend welke gevolgen dit gaat hebben. Vanwege de ontwikkelingen rondom het Coronavirus heeft Sutfene een impactanalyse uitgevoerd. In deze analyse zijn verschillende scenario's uitgewerkt waarbij additionele leegstand van ruim 10% bovenop de begrote leegstand als worst case scenario is uitgewerkt. Daarnaast is de extramurale dienstverlening, waaronder dagbesteding en eerstelijnsbehandeling, tijdelijk opgeschort en zijn de medewerkers die hierdoor vrijkomen ingezet voor intramurale zorg. Deze gederfde opbrengsten zijn ook verwerkt in de impactanalyse. In de impactanalyse is geen rekening gehouden met eventuele kostenbesparingen (bv op onderhoud) en de toezeggingen tot compensatie van omzetzijden die zijn gedaan door de overheid middels een brief van Zorgverzekeraars Nederland.

Uit de impactanalyse blijkt dat er geen sprake is van een signaal dat doet vermoeden dat de continuïteit van Sutfene onder druk komt of komt te staan. Daarnaast laten de begroting 2020 en de liquiditeitsprognose tot medio 2021 zien dat Sutfene ruim voldoende middelen tot haar beschikking heeft om aan haar verplichtingen te kunnen voldoen. Tevens ziet Sutfene haar financieringslast de komende jaren verder dalen als gevolg van reguliere aflossingen. Om onder andere de financiële positie verder duurzaam te verbeteren, heeft Sutfene de intentie om te fuseren. Dit heeft ertoe geleid dat op 6 januari 2020 een intentieovereenkomst is getekend tussen Stichting Sensire en Stichting Sutfene.