

BESTUURSSECRETARIAAT

Postbus 253
4460 AR Goes

BEZOEKADRES
Oostmolenweg 101
Kloetinge

TELEFOON
0113 26 72 02

TELEFAX
0113 23 35 38

E-MAIL EN INTERNET
rvb@emergis.nl
www.emergis.nl

Jaardocument 2021 Maatschappelijk verslag

Versie definitief

Datum 10 mei 2022
Opsteller Projectgroep jaardocument 2021

Colofon

Uitgave: Emergis, 10 mei 2022

Samenstelling projectgroep jaardocument 2021

Karin Lund, bestuurssecretaris

Marion Richard, concern controller

Niels Wattel, beleidsmedewerker kenniscentrum

Adriënne Piketh-Glasbergen, communicatieadviseur

Algemene gegevens

Stichting Emergis, centrum voor geestelijke gezondheidszorg	
Adres	Postbus 253
Postcode	4460 AR
Plaats	Goes
Telefoonnummer	0113 26 70 00
Telefaxnummer	0113 21 66 26
Identificatienummer(s) NZa	ZVW: 450-1061; AWBZ: 300-1414
Nummer Kamer van Koophandel	41115214
E-mailadres	emergis@emergis.nl
Internetpagina	www.emergis.nl
Rechtsvorm	Stichting

Het jaardocument is vastgesteld door de raad van bestuur in zijn vergadering van 3 mei 2022 en goedgekeurd door de raad van toezicht in zijn vergadering van 10 mei 2022.

Inhoud

1	De organisatie	4
1.1	Missie	4
1.2	Geïntegreerd aanbod	4
1.3	Samenwerking	5
1.4	Kernprestaties	6
2	Organisatie, bestuur en toezicht	7
2.1	Juridische structuur	7
2.2	Organisatiestructuur	7
2.3	Bestuur	8
2.4	Toezicht	8
3	Zorg, kwaliteit & veiligheid	9
3.1	Organisatie van kwaliteit en veiligheid	9
3.2	Veilig incidenten melden (VIM)	10
3.3	Certificering en audits	11
3.4	Inzet van Routine Outcome Monitoring (ROM)	12
3.5	Klanttevredenheid	12
3.6	Suïcidepreventie	13
3.7	Separatie en afzondering	13
3.8	Medezeggenschap cliënten en familie	14
3.9	Patiëntenvertrouwenspersoon	14
3.10	Familievertrouwenspersoon	15
3.11	Klachtenfunctionaris	16
3.12	Klachtencommissies cliënten en familie	17
4	Personeel	20
4.1	Beleid, inspanningen en prestaties	20
4.2	Medezeggenschap personeel	23
4.3	Vertrouwenspersonen personeel	23
4.4	Klachtencommissie personeel	23
5	Financieel beleid	24
5.1	Financiële doelstellingen	24
5.2	Financiële positie, ratio's en kerngetallen	24
5.3	Verwachtingen 2022	26
5.4	Risicomangement	26
Bijlage 1	Samenstelling raad van bestuur en directie	28
Bijlage 2	Klachtencommissies en vertrouwenspersonen	39
Bijlage 3	Jaarverslag 2021 – Raad van toezicht	30
Bijlage 4	Jaarverslag 2021 – Centrale cliëntenraad	37
Bijlage 5	Jaarverslag 2021 – Familieraad	39
Bijlage 6	Jaarverslag 2021 – Ondernemingsraad	41
Bijlage 7	Afkortingen jaardocument	43

1 De organisatie

1.1 Missie

Onze droom is een goede mentale gezondheid van alle inwoners van Zeeland. Wij zien dat als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid. Natuurlijk samen met anderen. Want, een goede mentale gezondheid is van iedereen. Als we deze droom samen oppakken, kunnen we de komende jaren in Zeeland grote stappen zetten. Dit betekent dat we een wezenlijke verandering aanbrengen in de manier waarop wij naar mentale gezondheid kijken en wat dat van ons vraagt. Wij gaan voor een gezonde, mentaal veerkrachtige, inclusieve samenleving waarin iedereen welkom is en mee kan doen. Bij ons staat de mens centraal en niet de diagnose. Het versterken van de mentale kracht van mensen, gezinnen, gemeenschappen en Zeeland als geheel staat voorop. We werken als Emergis hierin samen met iedereen die hier een bijdrage aan kan leveren. We doen dit op twee manieren:

1. door samen met anderen een maatschappelijke beweging te vormen waarin we gezamenlijk werken aan een goede mentale gezondheid van alle mensen in Zeeland;
2. door ons eigen werk goed te doen en daar steeds beter in te worden.

1.2 Geïntegreerd aanbod

Emergis heeft een breed en geïntegreerd aanbod. In elke regio – Zeeuws-Vlaanderen, Walcheren en Oosterschelderegio – bieden we ambulante reguliere zorg in de basis ggz en (hoog)specialistische ggz in de vorm van ambulante behandeling en deeltijdbehandeling. Daarnaast biedt Emergis Zeelandbreed intensieve ambulante ggz zoals FACT, IHT en 24/7 crisiszorg en forensische zorg. Ten slotte hebben we een divers aanbod van outreachende en preventieactiviteiten en zetten we ons in op het gebied van maatschappelijke justitiële dienstverlening, verslavingsreclassering, werkloosheidsbedrijven, maatschappelijke opvang, huiselijk en seksueel geweld en begeleid en beschermd wonen. Centraal in Kloetinge bieden we daarnaast klinische opnames voor korte of langere tijd voor jeugd, volwassenen en ouderen. In Kloetinge vind je ook onze ambulante en klinische eetstoorniszorg voor jong en oud. Deze zorg is in samenwerking met de Parnassia Groep TOPGGz-gecertificeerd.

Een volledig overzicht van ons zorgaanbod en onze locaties is te vinden op www.emergis.nl

Missie

Samen werken aan een goede mentale gezondheid van alle mensen in Zeeland























1.3 Samenwerking

Voor de behandeling van cliënten werkt Emergis samen met vele organisaties en instanties. Deze samenwerkingspartners worden hieronder in groepen samengevat.

Cliënten en hun naasten	cliënten- en patiëntenorganisaties, familie- en ouderverenigingen
Zorg	huisartsen en andere eerstelijns zorgverleners; instellingen voor ggz, jeugdhulp, verslavingszorg, forensische zorg, verstandelijke en lichamelijke gehandicaptenzorg, verpleging en verzorging, en thuiszorg; algemene ziekenhuizen; diverse platforms en ketenzorgorganisaties
Welzijn en maatschappij	maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, welzijnsorganisaties, maatschappelijk werk, organisaties op het gebied van interculturalisatie en emancipatie, woningcorporaties
Veiligheid en openbare orde	gemeenten, politie, justitie, rechtbank, penitentiaire instellingen, reclassering, advocaten, veiligheidshuizen
Kennis, onderzoek en innovatie	universiteiten en hogescholen, voortgezet middelbaar en speciaal onderwijs, kennis- en expertisecentra, brancheorganisaties, innovatieplatforms

1.4 Kernprestaties Emergis

zorgverzekeringswet en forensische zorg sggz, bggz, lggz, FZ	wet langdurige zorg	jeugdwet	wet maatschappelijke ondersteuning (incl subsidies gemeente) BW, IBT, begeleiding
 <p>10.103 cliënten 2020: 9.959</p>	 <p>181 cliënten 2020: 64</p>	 <p>1210 cliënten 2020: 1.335</p>	 <p>1668 cliënten 2020: 1626</p>
 <p>202 bezette bedden/plaatsen 2020: 205</p>	 <p>136 bezette bedden/plaatsen 2020: 51</p>	 <p>5 bezette bedden/plaatsen 2020: 9</p>	 <p>191 bezette bedden/plaatsen 2020: 291</p>
 <p>352.609 (behandel) contacten 2020: 398.567</p>	 <p>523 dagdelen dagbesteding (extramuraal) 2020: 742</p>	 <p>60.169 (behandel) contacten 2020: 55.840</p>	 <p>96303 uren begeleiding 2020: 111.459</p>
 <p>73.799 verblijfsdagen 2020: 74.398</p>	 <p>50.687 verblijfsdagen 2020: 18.797</p>	 <p>1850 verblijfsdagen 2020: 5.425</p>	 <p>62.206 verblijfsdagen 2020: 96.371</p>
 <p>72.949.000 opbrengsten 2020: € 70.600.000</p>	 <p>10.432.000 opbrengsten 2020: € 5.184.000</p>	 <p>8.297.000 opbrengsten 2020: € 10.363.000</p>	 <p>19.864.000 opbrengsten 2020: € 27.012.000</p>

2 Organisatie, bestuur en toezicht

2.1 Juridische structuur

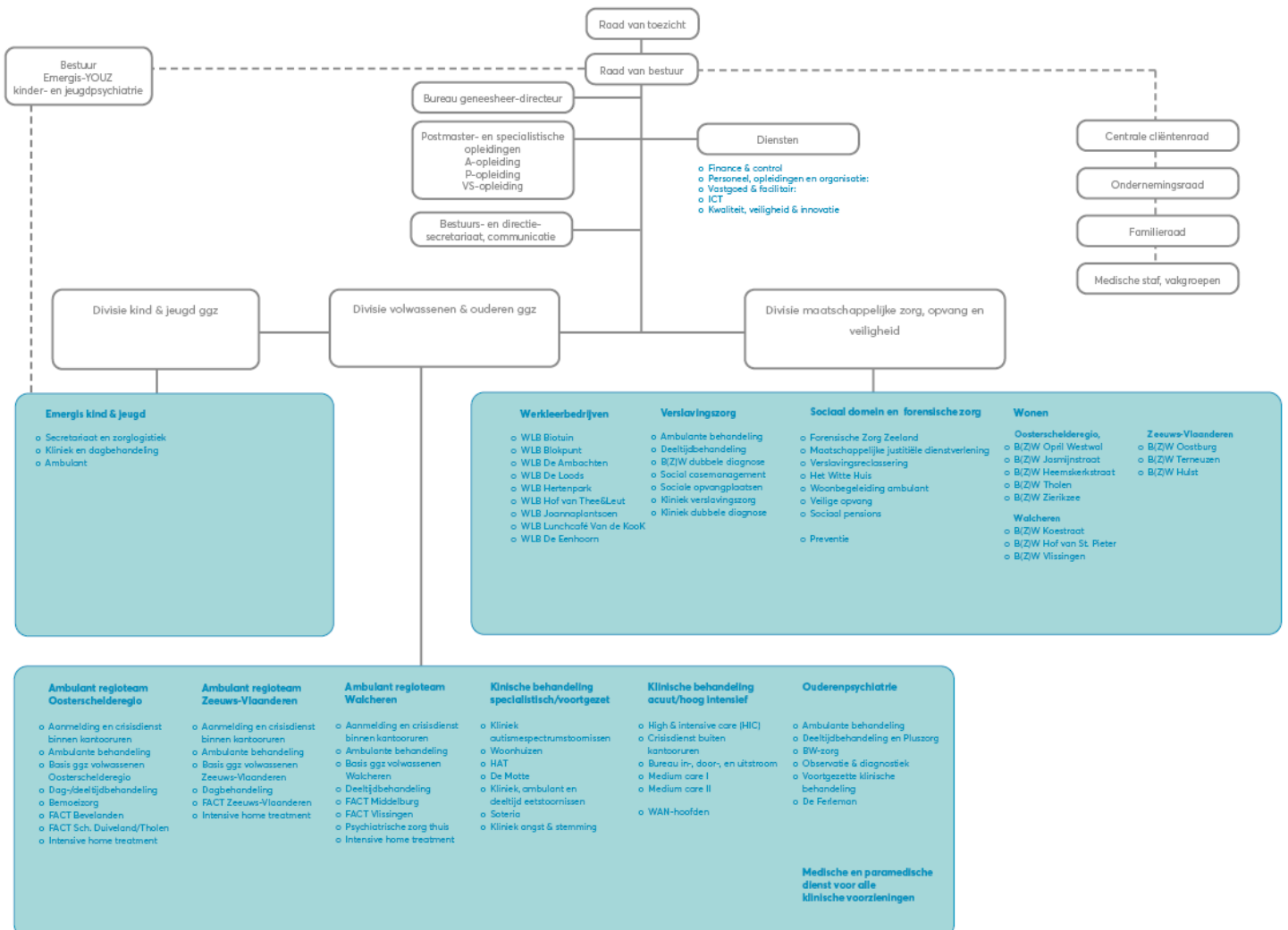
Emergis is een stichting die op 31 december 2021 één dochtermaatschappij had, te weten:

- Emergis-Lucertis kinder- en jeugdpsychiatrie B.V. (50% Emergis / 50% Lucertis)

2.2 Organisatiestructuur

Emergis bestaat uit drie divisies waaronder de verschillende zorgonderdelen vallen, zoals weergegeven in het onderstaande organogram. De drie divisies worden aangestuurd door een directie. De verschillende zorgonderdelen en diensten worden aangestuurd door managers en teamleiders die verantwoording afleggen aan de directie. De directie vormt samen met de raad van bestuur het strategisch overleg (bijlage 1).

De geneesheer-directeur deelt met de raad van bestuur de verantwoordelijkheid voor de algemene kwaliteit van zorg in de organisatie. Het organogram laat de situatie zien halverwege het jaar 2021. Een actueel organogram is te vinden op de [website](#) van Emergis.



2.3 Bestuur

Emergis hanteert het raad van bestuur- en raad van toezichtmodel en past de Governancecode Zorg toe. De leden van de raad van bestuur (bijlage 1) besturen de stichting en zijn eindverantwoordelijk voor het beleid. Zij leggen verantwoording af aan de raad van toezicht over in ieder geval de kwaliteit van zorg, doelmatigheid en continuïteit van de organisatie en de bedrijfsvoering, innovatievermogen, toegankelijkheid, cliëntgerichtheid en tevredenheid van cliënten en medewerkers. De raad van toezicht houdt twee keer per jaar een evaluatie- en functioneringsgesprek met de leden van de raad van bestuur. De bevoegdheden, verantwoordelijkheden, werkwijze en samenstelling van de raad van bestuur zijn vastgelegd in het *Reglement raad van bestuur*, d.d. 10 mei 2022.

2.4 Toezicht

De raad van toezicht van Emergis houdt integraal toezicht op het beleid en de algemene gang van zaken bij Emergis. De raad van toezicht toetst of de raad van bestuur bij de vorming en uitvoering van het beleid rekening houdt met zowel de maatschappelijke functie en de belangen van de stichting zelf als de belangen van andere partijen. Daarnaast ziet de raad van toezicht erop toe dat Emergis de Governancecode Zorg toepast en naleeft. De raad van toezicht is tevens klankbord en adviseur voor de raad van bestuur. De bevoegdheden, verantwoordelijkheden, werkwijze, samenstelling en honorering van de raad van toezicht zijn vastgelegd in het *Reglement raad van toezicht*, d.d. 10 mei 2022. Zie Bijlage 3 voor het jaarverslag van de raad van toezicht.

Raad van bestuur in 2021

Samenstelling: 2 personen

Vergaderingen: wekelijks

Vergoeding: conform het reglement raad van bestuur, de adviesregelingen van NVZD en NVTZ en de Governancecode Zorg

Portefeuilleverdeling: geen portefeuilleverdeling vanwege collectieve verantwoordelijkheid, wel enkele aandachtsgebieden per bestuurder

Verbinding: structurele overleggen met ondernemingsraad, centrale cliëntenraad, familieraad, vakgroepen, medische staf; werkbezoeken; deelname aan externe commissies en werkgroepen.



Vanaf 1 december 2020 vormt Sabien Raams samen met Gerco Blok de raad van bestuur van Emergis.

Raad van toezicht in 2021

Samenstelling: 3 mannen en 3 vrouwen, van wie 3 met relevante kennis en ervaring in de zorg

Vergaderingen: 6 vergaderingen met de raad van bestuur, 2 extra vergaderingen. Veelal digitale vergaderingen door corona. Twee keer per jaar aanwezig bij vergaderingen van de centrale cliëntenraad en ondernemingsraad

Vergoeding: conform het reglement raad van toezicht, de adviesregeling van NVTZ en de Governancecode Zorg

Commissies: Kwaliteit & veiligheid, audit, remuneratie

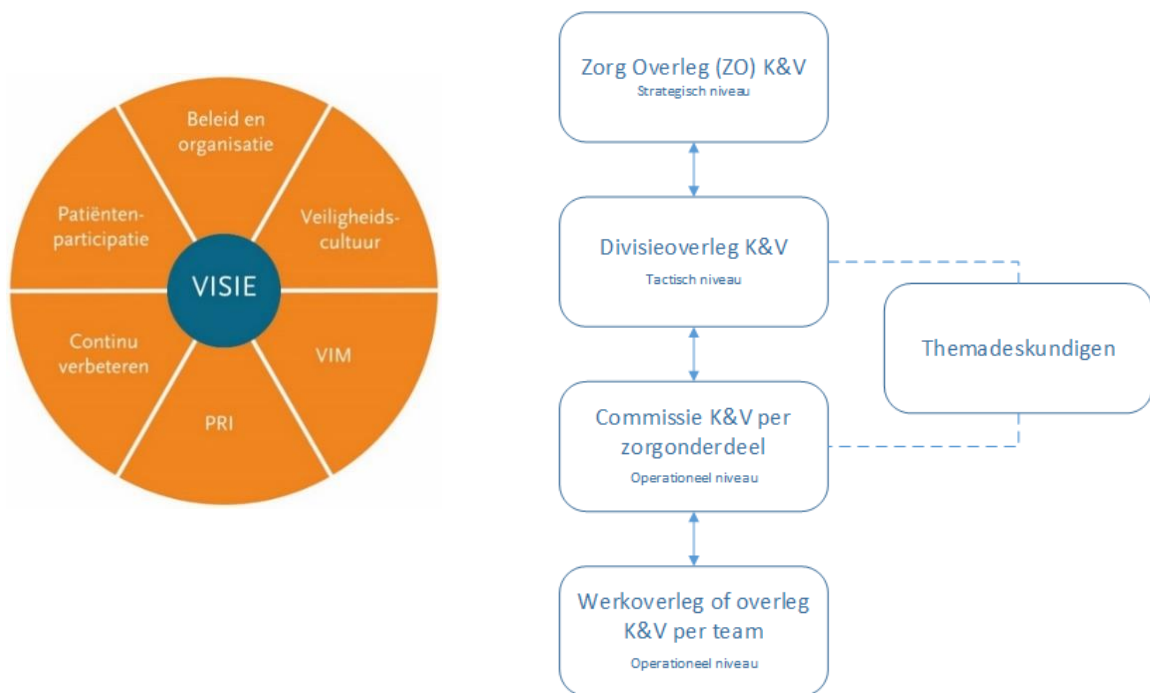
Onderwerpen: O.a. jaardocument, jaarrekening, begroting, scholingsoverzicht en -plan, eigen vergoeding 2021 gelijk aan 2020, cultuurtraject, strategische koers, inhoudelijke ontwikkelingen binnen de zorg.

Verbinding: mede gelet op corona is er minder fysiek vergaderd waardoor er minder mogelijkheden zijn geweest om gasten uit te nodigen. De raad van toezicht heeft de directeur divisie maatschappelijke zorg, opvang en veiligheid, manager PO&O en manager kwaliteit, veiligheid & innovatie ontmoet en gesproken. Voor 2022 is er een overzicht opgesteld van de uit te nodigen gasten, online of fysiek.

3 Zorg, kwaliteit & veiligheid

3.1 Organisatie van kwaliteit en veiligheid

Emergis staat voor kwaliteit van zorg en veiligheid. Uitgangspunten, zoals ook beschreven staan in de algemene leveringsvoorwaarden, zijn dat Emergis er alles aan doet om de kwaliteit van zorg, de veiligheid en het omgaan met incidenten op een hoog niveau te borgen. De kwaliteit van zorg en het vergroten van de veiligheid staat bij Emergis centraal. Ook cliënten, familie en naastbetrokkenen, medewerkers, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de overheid, zorgverzekeraars en de Nederlandse GGz vragen aandacht voor de kwaliteit van de geleverde zorg en veiligheid. Emergis heeft daartoe sinds 2011 een veiligheidsmanagementsysteem (VMS) ingevoerd als onderdeel van de reguliere beleidscyclus. Het VMS is een structuur waarmee we continu risico's kunnen signaleren, verbeteringen kunnen doorvoeren en beleid kunnen vastleggen, evalueren en aanpassen. Het veiligheidsbeleid van Emergis gaat uit van de basiselementen van een VMS, zoals deze in de onderstaande afbeelding is weergegeven.



Door middel van de structuur kwaliteit en veiligheid is er een nauwe verbinding tussen de verschillende niveaus in de organisatie. Om sturing te geven aan kwaliteit en veiligheid in de organisatie is de structuur kwaliteit & veiligheid georganiseerd op strategisch, tactisch en operationeel niveau en sluit aan bij de overlegstructuren op die niveaus. Het Zorgoverleg (ZO) richt zich op het (collectief) monitoren en (bij)sturen ten aanzien van de resultaatgebieden kwaliteit & veiligheid en zorginhoud & innovatie. Verder organiseert per divisie de directie een overleg waarin het resultaatgebied kwaliteit en veiligheid aan bod komt. Dit overleg is gericht op implementatie van beleid, monitoren van resultaten van audits en andere relevante stuurinformatie en bewaken voortgang projecten en plannen van aanpak.

Een belangrijke taak is weggelegd voor de commissies kwaliteit & veiligheid op zorgonderdeelniveau. Zij vormen samen met de manager de verbindende schakel tussen de overlegvormen op strategisch/tactisch niveau en de werkvloer. De commissie draagt het kwaliteit- en veiligheidsbeleid actief uit en heeft tot doel het cyclisch bewaken en verbeteren van de kwaliteit & veiligheid binnen het zorgonderdeel. Het overleg biedt onder andere de mogelijkheid tot signaleren van afdelingsoverschrijpende trends, uitwisseling van ervaringen en gezamenlijk opzetten en uitvoeren van verbeteracties.

Er zijn vijftien veiligheidsthema's die voor de organisatie als specifieke aandachtsgebieden gelden. Per thema zijn één of twee themadeskundigen benoemd. Deze themadeskundigen zijn aanspreekpunt voor de organisatie op een specifiek veiligheidsthema, zijn jaarlijks te gast bij de commissies kwaliteit en veiligheid op zorgonderdeelniveau. Op deze manier wordt geborgd dat relevante (veiligheids)thema's minstens jaarlijks aandacht krijgen.

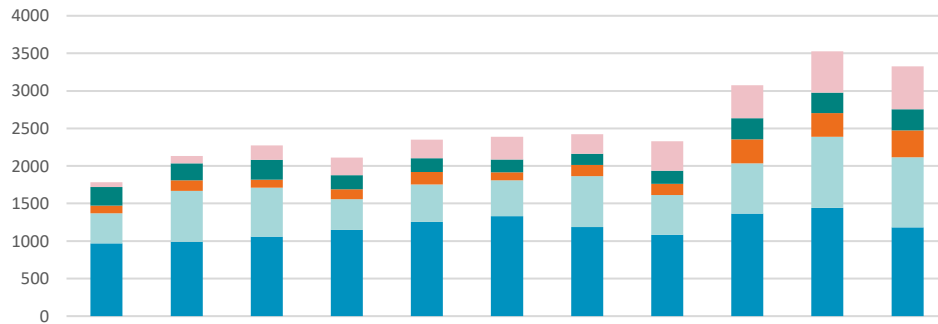
3.2 Veilig incidenten melden (VIM)

Incidenten en veiligheidsrisico's worden gemeld en geanalyseerd met behulp van Veilig Incidenten Melden (VIM). Deze worden vervolgens omgezet in maatregelen ter verbetering. Voor ernstige incidenten worden PRISMA-analyses gebruikt.

In 2021 zijn 2.604 incidenten gemeld en 42 medewerkersincidenten. Het totaal aantal VIM-meldingen in 2021 is met 22% gedaald ten opzichte van 2020. Daarmee is het aantal gemelde incidenten gedaald naar het niveau van 2017. Vanaf 2018 lag het aantal gemelde incidenten jaarlijks boven de 3000. Deze constatering wordt meegenomen in de bespreking van VIM-incidenten in de zorgonderdeel commissies kwaliteit en veiligheid.

De verdeling van de meldingen over de subcategorieën is vrijwel gelijk gebleven aan voorgaande jaren. De categorieën incidenten waarvan het meest melding wordt gemaakt zijn: grensoverschrijdend gedrag, medicatie, valincidenten en (tentamen) suïcide/automutilatie. Een opvallend resultaat is dat er door de jaren heen relatief steeds minder grensoverschrijdend gedrag en agressie wordt gemeld ten opzichte van het totaal aantal meldingen. Het percentage van dit type meldingen betreft in 2021 35% van het totaal. Ter vergelijking; in 2018 betrof dit percentage nog 44%. Van de gemelde incidenten wordt 27% geclassificeerd als ernstig en 5% als zeer ernstig. De overige incidenten zijn geclassificeerd als bijna-incidenten (17%) minder ernstig (44%), fataal/overlijden (1%) of niet geclassificeerd (5%)

Aantal meldingen incidenten



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Grensoverschrijdend gedrag & agressie	971	989	1.058	1.147	1.255	1.332	1.186	1.084	1.365	1.443	1.181	910
Medicatie	399	680	651	412	497	476	680	529	669	946	936	736
(Tentamen) suicide/automutilatie	101	141	109	130	169	106	149	151	320	315	357	341
Valincident	248	223	262	188	184	172	149	171	283	273	280	192
Overig*	63	98	193	235	245	304	259	395	439	551	574	426
Totaal	1.782	2.131	2.273	2.112	2.350	2.390	2.423	2.330	3.076	3.528	3.328	2.604

3.3 Certificering en audits

Interne audits

In 2021 zijn diverse interne audits uitgevoerd. Zo zijn er audits uitgevoerd gericht op de analyse van ernstige incidenten met behulp van de PRISMA-methodiek. Verder is uitvoering gegeven aan audits gericht op het primaire proces, én audits op de thema's van de interne kwaliteitsagenda (onder andere hygiëne, medicatie en terugdringen separeren en afzonderen). De interne kwaliteitsagenda is gebaseerd op de belangrijkste risico's voor de uitvoering van de zorg en is leidraad voor interne audits bij Emergis.

Externe certificering HKZ

Emergis heeft een HKZ-certificering op drie verschillende normensets, namelijk: ggz, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en reclassering. De jaarlijkse externe audit om te toetsen of Emergis nog in voldoende mate voldoet aan de HKZ-normen, en dus de HKZ-certificering kan behouden, is uitgevoerd in januari 2021. Deze audit heeft aangetoond dat het aanbod van geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijk opvang en verslavingsreclassering voldoet aan de normen van het HKZ-certificaat.

Daarnaast heeft Emergis certificering op de Nederlandse (NEN 7510) en de Europese (ISO 27001) certificering. Met het certificaat toont Emergis aan ruimschoots te voldoen aan de eisen op het gebied van veilig omgaan met (patiënt)informatie.

Certificering HIC

In 2021 is het keurmerk HIC toegekend aan de afdeling High Intensive Care (HIC). De externe audit om dit keurmerk te verkrijgen toetst vakinhoudelijke, organisatorische en bouwkundige kenmerken van het HIC concept. Met het bemachtigen van het keurmerk is aangetoond dat de afdeling HIC werkt conform de modelgetrouwheid van de HIC afdelingen van GZZ organisaties in Nederland.

Qualicor

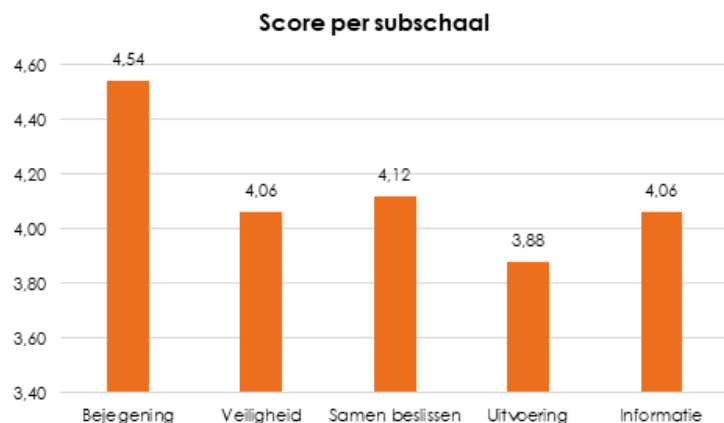
De ervaringen met de pilot Qualicor (voorheen NIAZ) in 2019 hebben de basis gevormd voor verdere besluitvorming omtrent het organisatiebreed invoeren van Qualicor/Qmentum-accreditering. Emergis heeft besloten om de Qmentum Global normen Emergisbreed te implementeren, zodat Emergis in 2023 klaar is om accreditatie Qmentum Global niveau goud te behalen. In 2021 is gestart volgens het projectplan met het implementatie van de Qmentum Global normen. De maatschappelijke opvang en vrouwenopvang blijven wel de HKZ normenset gebruiken.

3.4 Inzet van Routine Outcome Monitoring (ROM)

Het gebruik van ROM-vragenlijsten (Routine Outcome Monitoring) wordt in de behandeling gebruikt als meting van het behandelingsresultaat en als hulpmiddel om de behandeling vorm te geven. Door een nieuwe interpretatie van de autoriteit persoonsgegevens (AP) is er onvoldoende wettelijke grondslag te gebruiken als landelijke benchmark en is om die reden geen data met een externe benchmarkorganisatie gedeeld. Intern wordt vooral ingezet op het gebruik van ROM als hulpmiddel bij evaluatie van de behandeling en om te leren van uitkomsten.

3.5 Klanttevredenheid

Om cliëntwaardering te meten wordt gebruik gemaakt van de Consumer Quality Index (CQI). Er wordt daarbij gebruik gemaakt van de vernieuwde verkorte CQI die via de ROM-systematiek wordt uitgevraagd. Het gemiddelde rapportcijfer over 2020 is een 7,65. De resultaten van de CQI zijn per team inzichtelijk gemaakt via het interne managementinformatiesysteem. Naast de CQI zijn voor teams tevens andere methodieken beschikbaar om cliëntwaardering inzichtelijk te maken. Zo kunnen teams gebruik maken van op maat gemaakte vragenlijsten, spiegelgesprekken of Zorgkaart Nederland. Op deze manier krijgt cliëntwaardering nadrukkelijker een plaats in de beleidscyclus en is het beter te gebruiken als informatie ter sturing op kwaliteit. Het inzetten op onderzoek naar cliënttevredenheid is ook in lijn met de nieuwe WMCZ die om een nadrukkelijke uitvraag bij cliënten naar hun behoeftes vraagt.



3.6 Suïcidepreventie

In 2021 vonden 20 suïcides plaats van cliënten van Emergis. Na het relatief lage aantal van 14 suïcides in 2020 is dit een verhoging waar vanuit de rapportages en Prisma analyses geen verklaring wordt gevonden. Drie suïcides zijn gemeld bij de inspectie. Het gemiddelde aantal suïcides per jaar, berekend van 2008 t/m 2021, is 16. Er vonden in 2021 twee ernstige suïcidepogingen (tentamen suïcides) plaats. Eén daarvan is gemeld bij de inspectie.

Na elke suïcide of ernstige tentamen suïcide vindt in het team een evaluatie plaats. De (regie)behandelaar schrijft een suïcide-evaluatieverslag, dat door de behandelaar(s) wordt besproken met de geneesheer-directeur. De geneesheer-directeur schrijft een afsluitende brief, waarin de aandachts- en verbeterpunten worden weergegeven. De verbeterpunten worden opgepakt door de managers van de zorgonderdelen waar de aandachts- en verbeterpunten voor van toepassing zijn.

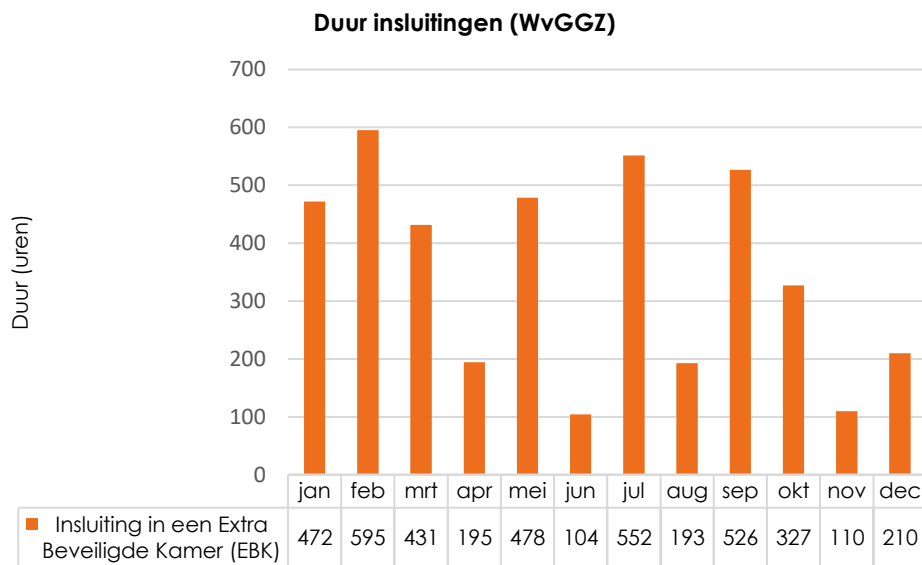
Suïcidepreventie is opgenomen als veiligheidsthema in de structuur kwaliteit en veiligheid en is een vast onderdeel in het cliëntendossier. De voorzitter van de suïcidepreventiecommissie sluit als themadeskundige in principe jaarlijks aan bij de commissies kwaliteit en veiligheid per zorgonderdeel.

Emergis heeft zich aangesloten bij Supranet GGZ (suïcidepreventie actienetwerk voor de GGZ) en werkt met vijftien andere instellingen samen om suïcidedata te bundelen, met als doel aanknopingspunten te vinden ter verbetering van suïcidepreventie. Vanuit Supranet GGZ worden thema-bijeenkomsten gehouden voor alle aangesloten instellingen om met elkaar best practices te delen.

De training suïcidepreventie voor behandelaren heeft vanwege een trainerstekort en corona al geruime tijd niet plaats gevonden. In herziene vorm zal deze in 2022 weer gegeven gaan worden. Voorbereidingen daarvoor lopen. Het uitgangspunt om deze training verplicht te stellen wordt verlaten. Tevens zal worden ingestoken op het trainen van teams in plaats van individuele behandelaren om het trainingseffect te vergroten.

3.7 Separatie en afzondering

Emergis beschikt over een High en Intensive care afdeling (HIC). De HIC biedt acute crisisopname op een high care bed of kan indien nodig opschalen naar een IC bed (drie in totaal) met één op één begeleiding. Mocht dat niet afdoende blijken, dan zijn er op de HIC nog twee beveiligde kamers (EBK's) beschikbaar, waar voortdurend toezicht is. In 2021 is de separeer op medium care I gesloten. Vanaf 1 januari 2020 is de nieuwe wet Wet Verplichte GGZ (WvGGZ) van kracht geworden en daarmee wordt separatie, afzondering of verblijf andere ruimte geregistreerd als insluiting. Ten aanzien van het verminderen van insluitingen is door middel van het werken met de HIC visie een vermindering in het aantal insluitingen in de cijfers zichtbaar. De duur van het totaal aantal insluitingen is 4193 uur. Dit betekent een daling ten opzichte van 2020 (7289 uur) en tevens één van laagste niveaus in de laatste jaren.



3.8 Medezeggenschap cliënten en familie

Emergis heeft de medezeggenschap van cliënten ondergebracht bij de Centrale Cliëntenraad Emergis (CCE), conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Naast de CCE zijn er diverse locatieraden. De CCE overlegt regelmatig met de raad van bestuur van Emergis en raad van toezicht. Zie bijlage 4 voor het jaarverslag 2021 van de centrale cliëntenraad.

Medezeggenschap van familie en naasten is ondergebracht in de familieraad van Emergis. Dit is een onafhankelijk orgaan dat gevraagd en ongevraagd zijn visie kan geven op de zorg- en dienstverlening. Familie krijgt in toenemende mate inspraak en een plek in de behandelingen en beleidsvorming. Zie bijlage 5 voor het jaarverslag 2021 van de familieraad.

Centrale cliëntenraad in 2021

Samenstelling: vier leden en één aspirant lid
Vergaderingen: 25 vergaderingen waarvan 7 keer formeel overleg met de raad van bestuur. De CCE heeft frequent overleg gehad met de ondernemingsraad.
Uitgebrachte adviezen: onder andere tijdelijke verhuizing BW Koestraat, ambulantisering, sluiting klinieken Soteria en angst en stemming, begroting Emergis, reorganisatie kind & jeugd, wijziging beleidsplan Wvggz.
Werkgroepen: de CCE heeft deelgenomen aan onder andere de werkgroepen: samenwerking, kwaliteit van zorg en zichtbaarheid.

Familieraad in 2021

Samenstelling: vijf leden
Vergaderingen: acht vergaderingen
Gast sprekers: o.a. nieuwe bestuurder van Emergis, geneesheer-directeur klachtenfunctionaris, medewerker projectgroep Qualicor

3.9 Patiëntenvertrouwenspersoon

Emergis heeft een patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) van de stichting PVP. De PVP verleent onafhankelijk advies en bijstand aan cliënten bij de handhaving van hun rechten. Bij Emergis is het aantal vragen en klachten in 2021, in vergelijking met 2020, gedaald maar nog steeds hoger dan de jaren daarvoor. Het totale aantal vragen en klachten in 2021 bedroeg 443, die zijn ingediend door 164 cliënten, tegenover 524 in 2020. Deze afname is wellicht te verklaren doordat de PVP in 2021 een aantal andere taken heeft uitgevoerd voor de stichting PVP, het feit dat ze niet meer 'de nieuwe PVP' was voor cliënten en misschien ook doordat de Wvggz niet meer nieuw en onbekend was.

Het onderwerp waarover de PVP de meeste vragen en klachten heeft ontvangen is wederom 'behandeling'. Het aantal in deze categorie is procentueel een beetje toegenomen ten opzichte van 2020 maar is nog steeds lager dan in 2019 en 2018. In de categorie 'bejegening' is er een afname te zien, waarmee de stijging die de laatste jaren te zien was niet is doorgezet. Het onderwerp 'overige dwang' daalt nog steeds en in 2021 significant; 0,9 % in 2021, tegenover 3,8% in 2020 en 3,3% in 2019. Een andere opvallende daling zit in de categorie 'Wvggz, plan van aanpak/zorgkaart/zorgplan'; dit percentage is gehalveerd. Een logische verklaring daarvoor zou kunnen zijn dat alles wat duidelijker is (en duidelijker wordt overgebracht) nu de Wvggz het tweede jaar in is gegaan. In de categorie verblijf/accommodatie was in 2018 en 2019 een stijging te zien, in 2020 een afname maar de meeste klachten in die categorie gingen nog steeds over de ervaren onveiligheid op gesloten afdelingen. In 2021 was er weer een toename in die categorie, waarbij vooral geklaagd werd over diezelfde ervaren onveiligheid.

Vertrouwenspersonen in 2021

Patiëntvertrouwenspersoon
123 vragen en 401 klachten door 140 cliënten en twee cliëntgroepen

Familievertrouwenspersoon
50 familiekwesaties en 19 gesprekken met familie en leidinggevende/behandelaar

Klachtenfunctionaris
190 klachten, waarvan 124 van cliënten, 48 van familie en 18 van derden.

De meeste vragen en klachten zijn wederom afkomstig van cliënten van de afdeling klinisch acuut/hog intensief; 260 vragen en klachten. Vanuit klinisch specialistisch/voortgezet zijn dat er 48, bij ouderenpsychiatrie 39 en bij ambulante regioteam Zeeuws-Vlaanderen 20. De volledige cijfers zijn te vinden in het 'jaarbericht 2021'.

Wanneer er, als onderdeel van de ondersteuning van de cliënt, contact is met een instellingsmedewerker, registreert de PVP de reactie van de instellingsmedewerkers. In 64% is de klacht opgelost of deels/anders opgelost, wat flink is gestegen ten opzichte van 2020 (51,5%) en 2019 (51,7%). In het jaardocument van 2020 heeft de PVP vermeld dat er relatief veel vragen/klachten waren die instellingsmedewerkers niet op konden lossen en/of op juridisch gebied niet haalbaar waren. Dit zou de stijging in 2021 kunnen verklaren ten opzichte van 2020, maar niet ten opzichte van 2019. Een echt sluitende verklaring is er niet. Bij Emergis zijn wel korte lijntjes en een grote bereidheid van medewerkers tot meedenken en het gesprek aangaan met cliënten en/of de PVP. Verder is de PVP wellicht wat meer bekend in haar tweede jaar bij Emergis, wat ook een gunstige invloed kan hebben.

In 2021 heeft de PVP over zeven onderwerpen onderzoek gedaan in het kader van melden bij tekortkomingen in de structuur of organisatie. Bij twee onderwerpen ('geen begeleiding op de groep MC1 bij calamiteiten' en 'inzage EPD') was er geen sprake van een tekortkoming in de structuur/organisatie. Bij één melding ('geen psycholoog op angst en stemming) is de tekortkoming weggenomen tijdens het onderzoek. Vier meldingen staan nog open omdat ze nog in onderzoek waren aan het einde van het jaar ('insluiten of toezicht HIC', 'tijdelijk verplichte zorg, art 8:13 lid 2 en 3', 'wilsbekwaamheid 8:9 lid 4' en 'Wkkgz reglement, termijnen').

Er zijn acht onderwerpen behandeld in formele klachtenprocedures met ondersteuning van de PVP, waarvan zes klachten ongegrond werden verklaard door de regionale klachtencommissie, één gegrond en één deels gegrond. In vijf klachtprocedures is een schadevergoedingsverzoek ingediend volgens het forfaitaire stelsel 2.0 wat de Stichting PVP hanteert als richtlijn. Er zijn geen schadevergoedingen toegekend. In het eerdergenoemde Jaarverslag 2021 heeft de PVP een aantal conclusies en aanbevelingen gedaan aan de raad van bestuur. Deze betreffen bijvoorbeeld ambulante cliënten zonder steunsysteem en hulp bij het opstellen van een plan van aanpak, de procedure rondom de zorgkaart en het zorgplan, een zorgvuldige overdracht bij overplaatsing naar een andere afdeling,

de zelfbindingsverklaring, goede dossiervoering bij aanvang van tijdelijke verplichte zorg of verplichte zorg voorafgaand aan een CM, het direct toesturen van een afschrift van art.8:9 aan de advocaat, communicatie rondom de ervaren onveiligheid op gesloten afdelingen, personeelskrapte en het belang van rapporteren/overdragen/inlezen in dossiers bij inzet van invallers. Het is duidelijk dat de Wvggz meer is ingeburgerd. Dit is onder andere terug te zien in de registratiecijfers; bijvoorbeeld de halvering van het aantal vragen en klachten over 'Wvggz, plan van aanpak, zorgkaart en zorgplan'.

3.10 Familievertrouwenspersoon

Op basis van een overeenkomst met de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen is Ina als familievertrouwenspersoon voor Emergis actief. Ina geeft informatie aan professionals over haar functie op verzoek van teams of biedt dit aan n.a.v. casuïstiek. In 2021 is dit veelal via Go-to-Meeting gebeurt vanwege corona maatregelen. Ook heeft in 2021 de afstemming met meerdere functionarissen van Emergis, die zich bezig houden met familie en naasten, structureel vorm gekregen waardoor we elkaar goed kunnen aanvullen.

Naasten van mensen met psychiatrische problemen kunnen bij de familievertrouwenspersoon terecht voor informatie, advies, ondersteuning een luisterend oor. De cijfers in het kort:

- 61 cases, ten opzichte van 60 in 2020.
- 24 keer contact met behandelaar, manager of GD, ten opzichte van 17 in 2020
- 5 keer ondersteund bij een formele klacht waarvan er vier doorliepen vanuit 2019. De belangrijkste reden is ontevredenheid met de behandeling en bejegening niet conform familiebeleid.

De in het jaarverslag beschreven signalen en aanbevelingen hebben veelal te maken met de mate waarin familie/naasten al dan niet betrokken zijn bij de behandeling dan wel informatie missen ter ondersteuning. De behoefte aan informatie betreft zowel basisinformatie, psycho-educatie en/of informatie over de behandeling. Daarbij is het soms ook is het de toon die de muziek maakt. De aanbeveling is hier aandacht aan te besteden en daarbij de pas geëvalueerde GGZ standaard 'Generieke Module Samenwerken met Naasten' te gebruiken.

Tot slot levert de verplichte ambulante zorg op basis van de Wvggz nog de nodige knelpunten op omdat niet altijd helder is wanneer op basis van een beschikking al dan niet verplicht ingegrepen wordt en wat dat betekent voor naasten.

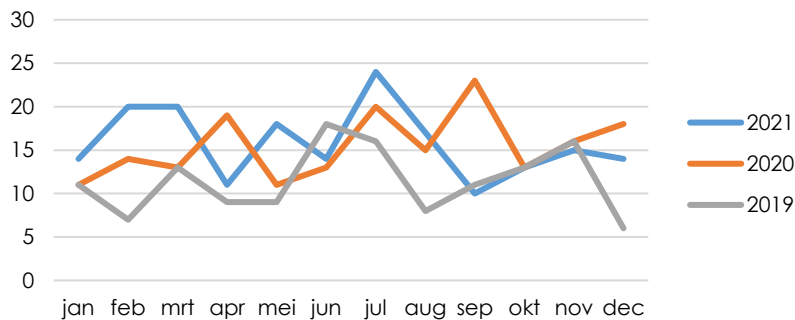
3.11 Klachtenfunctionaris

Op grond van de Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg), Jeugdwet en Wmo biedt de klachtenfunctionaris hulp aan cliënten, familie en vertegenwoordigers én medewerkers. Dit kan door informatie te verstrekken, hulp te bieden bij indienen van een (schriftelijke) klacht, advies te geven en te bemiddelen bij klachten. De klachten worden op een onafhankelijke en neutrale manier behandeld, waarbij de klachtenfunctionaris geheimhoudingsplicht heeft.

In 2021 zijn door de klachtenfunctionaris 190 schriftelijke klachten ontvangen van cliënten, familie of vertegenwoordigers over onder andere behandelaanbod, communicatie, diagnose/medicatie, privacy, veiligheid, verblijf.

In het volgende schema betreft de door de klachtenfunctionaris ontvangen klachten per maand in vergelijking tot de voorgaande jaren 2020 en 2019.

Klachten 2021 (2020-2019)



Klachtbemiddeling 2021



Klachtbemiddelingsprocedures zijn in 2021 als volgt verlopen: ten opzichte van 2020 is er een duidelijke verschuiving van onder andere inzet/bemiddeling (70%-2020) naar de bemiddelingsgesprekken met klager/beklaagde en klachtenfunctionaris (9%-2020). Vanuit de klachtbehandeling zijn adviezen verstrekt ter verbetering van de kwaliteit van zorg. Deze hebben onder andere geleid tot aanpassing van procedures, communicatie en onderlinge afstemming.

In 2021 is het initiatief tot een regulier overleg met familievertrouwenspersoon, familie-ervaringsdeskundigen en klachtenfunctionaris waardevol gebleken. Het leidt binnen de gestelde kaders tot een breder inzicht in ieders rol en tot een duidelijkere verbinding op het gebied van familiebeleid.

De klachtenfunctionaris, familievertrouwenspersoon en/of patiënten vertrouwenspersoon of externe klachtencommissie cliënten en familie overleggen en verwijzen daarnaast cliënten en/of familie aan elkaar door, na toestemming en overleg met klager.

Voorlichtingen aan cliënten, familie en medewerkers over de klachtenbemiddeling en -procedures vonden vanwege de coronamaatregelen in 2021 in mindere mate plaats. Signalen en tendensen zijn besproken met diverse commissies kwaliteit en veiligheid. Informatie over de klachtprocedures is terug te vinden op de website en het intranet van Emergis en wordt op maat verstrekt door de klachtenfunctionaris in direct contact met familie, naastbetrokkene én medewerkers.

3.12 Klachtencommissies voor cliënten en familie

De commissies bestaan uit de volgende leden; een onafhankelijk jurist als voorzitter, een externe psychiater en een lid dat het cliëntenperspectief vertegenwoordigt en een lid op voordracht van de familieraad. De commissieleden worden voor een periode van vier jaar benoemd en kunnen daarna 2 keer worden herkozen. Voor elk lid is een vervanger beschikbaar met dezelfde kwalificaties. Met uitzondering van de psychiater, deze functie staat vacant. De commissie wordt bijgestaan door een ambtelijk secretaris.

Wkkgz/Bopz Klachten

Wanneer een Wkkgz klacht bij een bemiddelingsgesprek met de klachtenfunctionaris van Emergis niet tot het gewenste resultaat heeft geleid, wordt deze doorgestuurd naar de klachtencommissie. Een Bopz-klacht wordt rechtstreeks naar de klachtencommissie gestuurd. Wanneer een klaagschrift (Wkkgz) is ontvangen, wordt door de commissie de mogelijkheid tot bemiddeling met de klachtencommissie overwogen. Als er geen bemiddeling wordt gevraagd of aangeboden, volgt een hoorzitting. De commissie hanteert het principe van het gezamenlijk horen van beide partijen.

De patiëntvertrouwenspersoon en familievertrouwenspersoon spelen in veel situaties een belangrijke rol, ze structureren klachten. Patiëntvertrouwenspersoon of familievertrouwenspersoon kunnen de cliënt of familie ondersteunen tijdens de hoorzitting. De termijnen voor behandeling van de klacht en het doen van een uitspraak zijn in de wet en het klachtenreglement opgenomen. De klachtencommissie probeert zich bij behandeling van de klachten strikt te houden aan de termijnen uit het reglement. Twee klaagschriften zijn in overleg met klager en verweerder(s) doorgeschoven naar 2022. Dit is zo gekomen omdat bij het ene klaagschrift niet duidelijk was wie als verweerder(s) zouden moeten worden opgeroepen. Het andere klaagschrift heeft klager om uitstel van de zitting gevraagd.

In 2021 heeft de klachtencommissie in totaal 13 Wkkgz klaagschriften ontvangen en 0 Bopz klaagschriften. De klaagschriften bevatten in enkele gevallen meerdere klachten, waardoor er in totaal 35 klachtonderdelen zijn. Van deze 13 klaagschriften hebben 9 klaagschriften tot een hoorzitting geleid in 2021, 2 klaagschriften zijn in overleg met klager en verweerder doorgeschoven naar 2022. Over 1 klaagschrift heeft de voorzitter van de klachtencommissie zelfstandig besloten, op grond van de inhoud van het klaagschrift, de klacht niet ontvankelijk te verklaren. Een klaagschrift is ingetrokken. In totaal hebben er 9 hoorzittingen plaatsgevonden.

De klachten gingen vooral over onderwerpen als communicatie, bejegening.

Klachten Wkkgz 2021: 13								
Aantal zittingen	PVP/FVP betrokken	Klacht-onderdelen	Gegronde	Ongegronde	Deels gegronde	Ingetrokken	Niet ontv.	2022
9	4	35	3	24	1	1	2	4

* Omdat bij meerdere klachten in een klaagschrift, per klacht een uitspraak wordt gedaan, worden deze ook als zodanig meegenomen in de telling. Het totaal komt hiermee op 35 klachten in negen hoorzittingen.

* De PFP, FVP en klachtenfunctionaris hebben over het algemeen goed contact met de cliënten, resp. familie. Mogelijk zorgen zij in veel gevallen voor het oplossen van problemen, waarmee de noodzaak van het indienen van een klaagschrift komt te vervallen.

* Opmerkingen en aanbevelingen van de klachtencommissie in de uitspraken aan de raad van bestuur worden door de raad van bestuur serieus genomen. In alle gevallen volgde de raad van bestuur de uitspraak en zijn er, waar nodig en geadviseerd, acties ondernomen.

Regionale Klachtencommissie WvGGZ Zeeland

De Regionale Klachtencommissie WvGGZ Zeeland is sinds 1 december 2020 ingesteld door Emergis en De Zeeuwse Gronden. De raden van bestuur van Emergis en de Zeeuwse Gronden hebben een voorzitter en een waarnemend voorzitter benoemd. De commissieleden zijn benoemd door de voorzitter, van de Regionale Klachtencommissie WvGGZ Zeeland.

Wanneer een WvGGZ klaagschrift is ontvangen, wordt door de commissie de mogelijkheid tot bemiddeling met de klachtencommissie overwogen. Als er geen bemiddeling wordt gevraagd of aangeboden, volgt een hoorzitting. De commissie hanteert het principe van het gezamenlijk horen van beide partijen. De patiëntvertrouwenspersoon en familievertrouwenspersoon spelen in veel situaties een belangrijke rol, ze structureren klachten. De patiëntvertrouwenspersoon kan cliënt ondersteunen tijdens de hoorzitting. De termijnen voor behandeling van de klacht en het doen van een uitspraak zijn in de wet en het klachtenreglement opgenomen.

In 2021 heeft de klachtencommissie in totaal 6 WvGGZ klaagschriften ontvangen. Alle 6 de klaagschriften kwamen van cliënten van Emergis. Uiteindelijk is 1 klaagschrift ingetrokken en van 1 klaagschrift is één klachtonderdeel niet ontvankelijk verklaard.

Één klaagschrift bevatte 2 klachten en nog een ander klaagschrift bevatte 3 klachten. Overige klaagschriften bevatte ieder één klacht. In totaal zijn er dus 8 klachten behandeld in een zitting. In totaal hebben 5 klaagschriften tot een hoorzitting geleid. De klachten gingen vooral over verplichte medicatie.

Klachten WvGGZ 2021: 6							
Aantal zittingen	PVP/FVP betrokken	Klacht-onderdelen	Gegronde	Ongegronde	Deels gegronde	Ingetrokken	Niet ontv.
5	6	9	2	5	-	1	2

* De ingetrokken klacht bevatte één klacht.

* De PVP heeft over het algemeen goed contact met de cliënten. In alle gevallen conformeert de raad van bestuur zich aan de uitspraak en is er geen schadevergoeding toegekend.

* Alle uitspraken zijn geanonimiseerd op de website van Emergis gepubliceerd.

4 Personeel

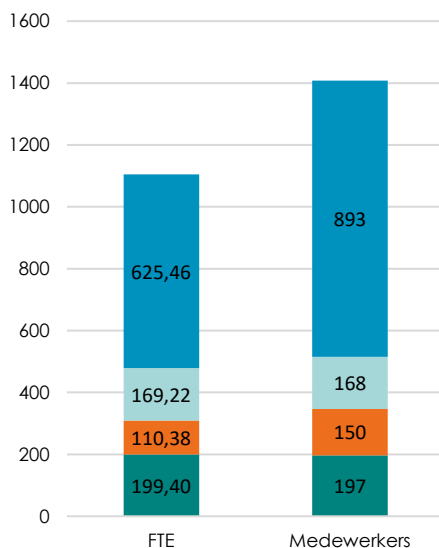
4.1 Beleid, inspanningen en prestaties

In 2021 heeft Emergis op het gebied van personeel de volgende inspanningen en prestaties geleverd:

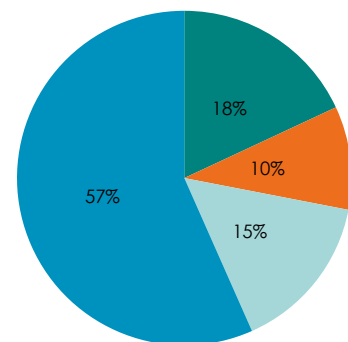
- Er is in 2021 een thuiswerkregeling van kracht geworden omdat mede door COVID-19 de noodzaak is ontstaan het thuiswerken beter te regelen en duidelijk is geworden dat thuiswerken ook naar de toekomst toe een meer structureel karakter krijgt.
- Er is een plan- en roosterhandboek opgesteld, waarin onder andere het volgende is geborgd: invoering van de jaarurensystematiek conform cao's, meer uniformiteit in de van toepassing zijnde regels en kaders, duidelijke verdeling van taken en verantwoordelijkheden.
- Er is een traject gevolgd om tot de aanschaf van een nieuw plan- en roostersysteem te komen. Deze wordt in 2022 geïmplementeerd.
- Er is voor de tweede keer uitvoering gegeven aan de zorgbonusregeling die vanuit het Ministerie van Volksgezondheid en Werkgelegenheid is toegekend aan medewerkers die zich hebben ingezet voor patiënten en cliënten met COVID-19.
- Ook dit jaar is er weer uitvoering gegeven aan de decemberregeling, waarbij een groot aantal medewerkers gebruik hebben gemaakt van het financiële voordeel van de vrije ruimte in de werkkostenregeling.
- In het kader van een verdere procesoptimalisatie, intensiveren van de regionale samenwerking en innovatie heeft er een oriëntatie plaatsgevonden naar nieuwe HR- en payrollsoftware of een upgrade van de huidige software. Dit heeft geleid tot een advies waarover begin 2022 een besluit wordt genomen door de raad van bestuur.
- Het dienstverleningsmodel van PO&O is aangepast naar de nieuwe divisiestructuur van Emergis en is per divisie een P&O-team benoemd, bestaande uit een P&O businesspartner en één of meerdere P&O-consulenten.
- Naar aanleiding van de uitkomsten van de verbeterteams in 2020 is in 2021 opnieuw het proces rondom de werving, selectie en stagiaires vormgegeven.
- In verband met verdere ambulantisering van de zorg zijn de klinische afdelingen angst en stemming en Soteria opgeheven, waarbij tijdig maatregelen zijn genomen om boventaligheid te voorkomen en is uitvoering gegeven aan het sociaal plan om de nadelige gevolgen voor medewerkers zo veel als mogelijk te beperken.
- Emergis heeft deelgenomen aan de Fit2Work die in het teken staat van duurzame inzetbaarheid en vitaliteit van medewerkers die werkzaam zijn in zorg, welzijn en onderwijs.
- De rol van werkbegeleider van leerlingen en stagiaires op de werkvloer is beschreven en formeel vastgesteld.
- Vanuit Emergis is in 2021 door verschillende medewerkers van PO&O een bijdrage geleverd aan de uitvoering van het Deltaplan, onder andere aan de oplevering van de factsheet prognose tot en met 2030, de aanschaf en ontwikkeling van een gezamenlijk leerplatform en het opstellen van een afsprakenkader voor de inzet van ZZP'ers.
- In het verband met het vertrek van de interne vertrouwenspersoon is in 2021 een werving- en selectieprocedure gestart, waardoor in 2021 een nieuw interne vertrouwenspersoon is benoemd.

Kerncijfers personeel in loondienst 2021

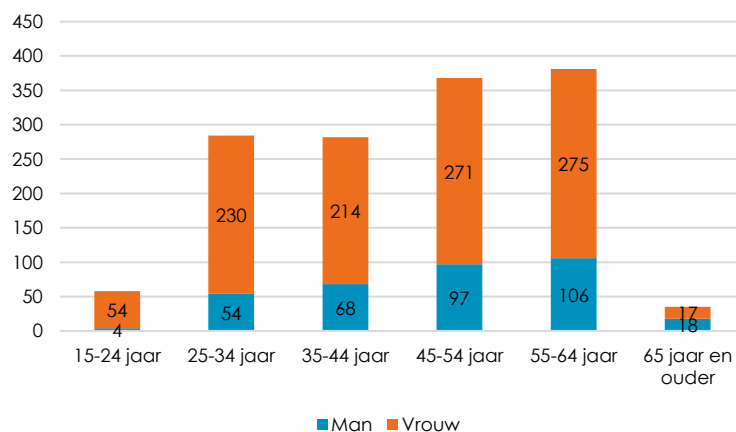
- Het aantal medewerkers (verloonde formatie) is gedaald van 1.147,90 fte op 31 december 2020 naar 1.104,47 fte op 31 december 2021;
- Het percentage van het aantal vrouwen is op 31 december 2021 gelijk gebleven aan het aantal op 31 december 2020 en bedraagt 72%. Hiermee komt het percentage mannen op 28%;
- De gemiddelde leeftijd van de medewerkers op 31 december 2020 is licht gestegen naar 45,5 jaar. In de voorgaande jaren 2018, 2019 en 2020 was dit nog 45 jaar;
- De grootste groep medewerkers zit net als in 2020 in de categorie 55 tot 64 jaar. In 2018 en 2019 was dit nog de leeftijdscategorie 45 tot 54 jaar;
- De procentuele verdeling naar beroepsgroepen is in 2021 is wederom nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van voorgaande jaren (2019 en 2020);
- In 2021 is de instroom van nieuwe medewerkers (exclusief stagiaires) in 2020 gedaald, waarbij tevens de uitstroom van medewerkers in 2021 ten opzichte van 2020 licht is gestegen.
- Het verzuim over 2021 bedraagt 6,63%. Dit is een stijging van ruim 1% ten opzichte van 2020. Vergeleken met de branchecijfers bedraagt het verschil - 0,15% (landelijk gemiddelde ggz 6,78%).



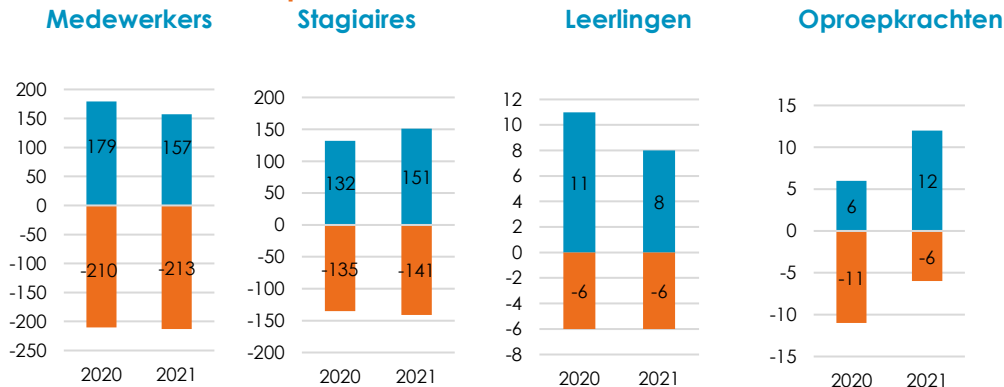
1.408 medewerkers in loondienst
1.104,47 fte



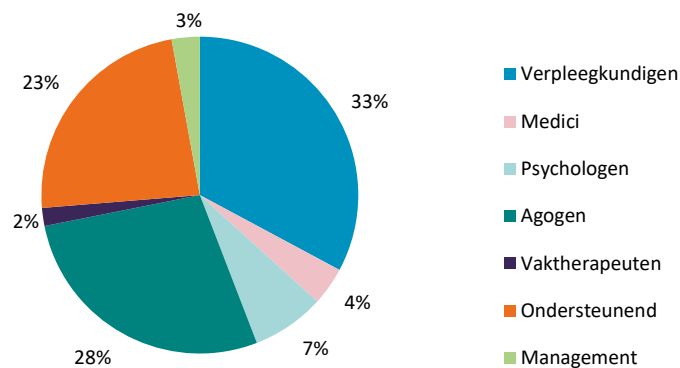
Leeftijdsofbouw medewerkers



Personeelsverloop



Medewerkers naar beroepsgroep



4.2 Medezeggenschap personeel

Emergis heeft de medezeggenschap van medewerkers ondergebracht bij de ondernemingsraad, conform de Wet op de Ondernemingsraden (WOR). Op de grond van deze wet wisselen de raad van bestuur en de ondernemingsraad informatie uit over het sociaal en financieel beleid en behandelt de ondernemingsraad advies- en instemmingsprocedures. De onderwerpen worden aangedragen door de raad van bestuur of de ondernemingsraad. De ondernemingsraad werkt volgens het principe dat medewerkers en ondernemingsraad vroeg betrokken worden bij het maken van beleid. Zie bijlage 6 voor het jaarverslag 2021 van de ondernemingsraad.

Ondernemingsraad in 2021

Samenstelling: Tot 1 juli: 11 personen met ondersteuning van een ambtelijk secretaris. Vanaf 1 juli: 13 zetels (9 ingevuld) met ondersteuning van een ambtelijk secretaris.

Vergaderingen: 16 vergaderingen, 7 vergaderingen met de raad van bestuur waarvan 2 in bijzijn van de raad van toezicht.

Uitgebrachte adviezen: O.a. reorganisatie ambulante Walcheren, crisisdienst buiten kantoor tijd kind & jeugd, kwaliteitsmedewerkers naar zorgcontrol, herzien zorgaanbod.

Instemmingsprocedures: O.a. thuiswerkregeling, roosterhandboek, wijziging regeling crisisdienst, aanpassen regeling vergoeding programmacoördinator zorgprogramma.

4.3 Vertrouwenspersonen personeel

Emergis heeft twee vertrouwenspersonen voor personeel (bijlage 2). Zij verhelderen problemen en brengen samen met medewerkers verschillende opties in kaart, rekening houdend met de geldende procedures en richtlijnen. In 2021 hebben drieëntwintig medewerkers een beroep op de vertrouwenspersonen gedaan. Achttien medewerkers deden een beroep op de externe vertrouwenspersoon, vijf op de interne. Ten opzichte van 2020 is het aantal meldingen gestegen (in 2020 achttien meldingen). Hieraan hoeft niet direct de conclusie worden getrokken dat er meer speelt, wel dat de vertrouwenspersonen beter worden gevonden.

De toename in 2021 van het aantal keren dat een medewerker een beroep doet op de vertrouwenspersoon, laat waarschijnlijk vooral zien dat steeds meer mensen gebruik maken van de mogelijkheid onwenselijk gedrag en/of integriteit kwesties met de vertrouwenspersoon te bespreken. Dit is een positieve ontwikkeling. Door ongewenst gedrag en integriteit bespreekbaar te maken kan de vertrouwenspersoon de melder helpen bij het zoeken naar een oplossing.

De toename van het aantal meldingen zou een indicatie kunnen zijn dat het beleid om de bekendheid met de vertrouwenspersonen te vergroten voorzichtig vruchten begint af te werpen. Daarnaast is het aannemelijk dat de toename toe te schrijven is aan de aandacht die de #metoo-beweging en de persconferenties betreft corona in de media heeft gekregen en aan het toegenomen bewustzijn van wat ontoelaatbaar gedrag is en de bereidheid dit met een vertrouwenspersoon te bespreken. Overigens komt ons ook ter ore dat het voornamelijk is dat collega's elkaar op de functie aanspreken, waardoor zij het nummer doorgeven. De wens vanuit personeel is meer bekendheid te creëren van de functie.

Evenals in vorige jaren blijft de werkwijze van de vertrouwenspersonen hetzelfde: samen met de medewerkers problemen verhelderen, verantwoordelijkheden omschrijven en het eigen aandeel onderzoeken. De nadruk ligt op het gesprek aangaan met de betrokken leidinggevende of collega.

4.4 Klachtencommissie personeel

De klachtencommissie voor medewerkers van Emergis bestaat uit vijf personen, ondersteund door een ambtelijk secretaris (bijlage 2). Medewerkers die een klacht indienen, kunnen zich daarbij laten ondersteunen door een vertrouwenspersoon personeel. In 2021 heeft de klachtencommissie personeel geen klachten ontvangen.

Klachtencommissie personeel in 2021

Interne vertrouwenspersoon
5 keer beroep op gedaan
Externe vertrouwenspersoon
18 keer beroep op gedaan
Klachtencommissie
Geen beroep op gedaan

Clïëntwaardering en klachten hebben nauw met elkaar te maken. Als klachtenfunctionaris bemiddelt Sylvia Lokerse onafhankelijk en onpartijdig én ondersteunt zij cliënten en/of familie en vertegenwoordigers maar ook medewerkers bij klachten.



5 Financieel beleid

5.1 Financiële doelstellingen

Emergis werkt vanuit een beleidskader waarin beschreven staat welke ontwikkelingen in de omgeving zichtbaar zijn, verwacht worden en in welke richting Emergis zich (mee)beweegt. Het financiële beleid van Emergis is gebaseerd op de stelling dat Emergis een financieel gezond bedrijf moet zijn om goede zorg te kunnen blijven leveren. Financiële doelstellingen voor de lange termijn zijn:

- Een positief netto resultaat boekjaar van anderhalf tot twee procent van de totale bedrijfsopbrengsten;
- Een eigen vermogen gelijk aan 25% van de totale omzet (weerstandvermogen en reserve aanvaardbare kosten);
- Een liquiditeitsbuffer van ten minste één tot anderhalf maal de maandelijkse kosten van Emergis;
- Een portefeuille zonder structureel verlieslatende onderdelen;
- Een tijdige, volledige en foutloze zorgregistratie.

De doelstellingen voor 2021 zijn van bovenstaande uitgangspunten afgeleid:

- Het gecontracteerde opbrengstkader als absolute bovengrens voor het opbrengstkader waartoe we ons gaan verhouden (realisatie en daarmee gerelateerde inzet van personeel);
- Formatieplaatsen gerelateerd aan productie is leidend voor inzet van formatie;
- Een operationeel resultaat van anderhalf tot twee procent van de opbrengsten;
- Solvabiliteit boven de 25%;
- Liquiditeiten minimaal één maand exploitatie als positief saldo waarbij anderhalve maand de doelstelling is;
- Investeren in kwaliteit, opleidingen en innovatie.

5.2 Financiële positie, ratio's en kerngetallen

In onderstaande alinea's is een toelichting opgenomen op de financiële positie over 2021 voor de betreffende onderdelen.

Opbrengsten

De omzet in de jaarrekening 2021 is met 0,7 procent afgenomen ten opzichte van 2020. Er zijn voor 2020 en 2021 passendere contractwaarden afgesproken voor de zorgverzekeringswet en de andere financieringsstromen. Binnen de zorgverzekeringswet heeft dit geleid tot substantieel lagere niet gehonoreerde overproductie.

Impact COVID-19

COVID-19 had zowel voor de opbrengsten als voor de kosten grote gevolgen. Als gevolg van de compensatieregelingen, ontwikkeld door de diverse financiers, zijn de financiële gevolgen in 2021 beperkt gebleven. Emergis heeft gebruik gemaakt van de standaard compensatieregelingen en heeft geen gebruik gemaakt van de hardheidsclausule bij de zorgverzekeringswet. Ten behoeve van de jaarrekening 2021 zijn de opbrengsten verantwoord op basis van de regelingen zoals beschreven in de waarderingsgrondslagen bij de jaarrekening, paragraaf 'Invloed COVID-19 op jaarrekening 2021'. Voor de compensatie bedragen geldt dat deze naar verwachting in 2022 definitief bepaald en overeengekomen zullen worden.

Productie

In voorgaande jaren is geïnvesteerd in betere borging van het registratieproces wat uiteindelijk geleid heeft tot certificering voor Horizontaal Toezicht met de verzekeraars per 1 januari 2020. Hierdoor is er een basis van vertrouwen de opmaat voor de controles en zijn zelfonderzoeken vanaf 2020 verleden tijd. Naar verwachting worden de verrekening n.a.v. de zelfonderzoeken 2017 t/m 2019 in 2022 definitief afgewikkeld. Per 1 januari 2022 zal voor de zorg bekostigd via de zorgverzekeringswet overgestapt worden naar het Zorgprestatie-model (ZPM).

In het gemeentelijke domein van Jeugdwet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 blijven de registraties aandachtspunt. Door specifieke registratie- en declaratie-eisen per gemeente is een grote mate van complexiteit opgetreden in de processen. Met name het tijdig en volledig kunnen declareren van geleverde zorg (beschikking, technische werking etc.) heeft de aandacht.

In 2021 is de Wet Langdurige Zorg toegankelijk geworden voor cliënten met psychiatrische problematiek, die levenslang met toezicht hier gebruik van kunnen maken. Hierdoor zijn circa honderd cliënten vanuit de Wet Maatschappelijk Ondersteuning 2015 en enkele cliënten uit de LGGZ (Zvw) ingestroomd in Wet Langdurige Zorg. De opbrengsten in de Wet Langdurige Zorg zijn hierdoor verdubbeld t.o.v. voorgaand jaar.

Financieel jaarresultaat

Emergis sluit het jaar 2021 financieel af met een positief resultaat van 2,0 miljoen euro en een eigen vermogen, als percentage van de opbrengsten, van 25,95 procent. De doelstelling van minimaal twintig procent is bereikt.

Solvabiliteit

De solvabiliteitsratio wil zeggen omvang eigen vermogen ten opzichte van de totale opbrengsten.

	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Solvabiliteitsratio	25,95	24,05	23,13	22,38	22,68	22,95

De toename/afname in 2021 wordt enerzijds veroorzaakt door het feit dat het eigen vermogen naar verhouding meer is gestegen dan de opbrengsten. Emergis voldoet wel aan het minimum van de eigen solvabiliteitsdoelstelling en aan het streefgetal van 25 procent. Emergis voldoet op dit moment aan de externe toets van het Waarborgfonds voor de Zorgsector. De verhouding van het eigen vermogen ten opzichte van het balanstotaal is gestegen naar 36,77 procent eind 2021 ten opzichte van 34,16 procent eind 2020.

Financieringsstructuur

De materiële vaste activa zijn ultimo 2021 voor 123,11 procent gefinancierd met eigen vermogen en langlopende leningen. Eind 2020 was dit 119,49 procent.

Investeringen

In 2021 is per saldo voor een bedrag van 3,5 miljoen euro geïnvesteerd (2020: 2,6 miljoen). De investeringen betreffen voornamelijk aanpassingen van bestaande gebouwen en installaties en de aanbouw van het nieuwe ambulante centrum op de hoofdlocatie in Kloetinge.

Liquiditeit

Het werkkapitaal, kortlopende vorderingen min kortlopende schulden, is per 31 december 2021 gestegen ten opzichte van 31 december 2020: 12,4 miljoen positief versus 11,8 miljoen positief. De vorderingen zijn sterker gestegen ten opzichte van de stijging in de schulden. De daling in de schulden is met name veroorzaakt door de verwachte afwikkeling van schuldposities met zorgverzekeraars in 2021 en de uitbetaling van de zorgbonus begin 2021.

Rentabiliteit	2021	2020	2019
Financieel resultaat	€ 2.056.000	€ 2.251.000	€ 1.574.000
Totale opbrengsten	€ 118,2 miljoen	€ 119,0 miljoen	€ 114,1 miljoen
Resultaatio	1,74 %	1,32 %	1,38 %

Solvabiliteit	2021	2020	2019
Eigen vermogen	€ 30,7 miljoen	€ 28,6 miljoen	€ 26,4 miljoen
Balanstotaal	€ 83,4 miljoen	€ 83,8 miljoen	€ 82,4 miljoen
Totaal eigen vermogen/balanstotaal	36,77 %	34,16 %	32,01 %
Eigen vermogen/totaal opbrengsten	25,95 %	24,05 %	23,13 %

Liquiditeit	2021	2020	2019
Vlottende activa/kortlopende schulden	1,49	1,47	1,36

5.3 Verwachtingen 2022

Voor het jaar 2022 zijn naar verwachting passende productieafspraken gemaakt, mede ook gezien vanuit de overgang naar het zorgprestatieproces voor de Zorgverzekeringswet en Forensische zorg. Het is hierbij van belang de inzet van medewerkers en middelen aan te laten sluiten bij het afgesproken opbrengsten kader en volumeafspraken.

In 2022 wordt verder doorontwikkeld in het strakker sturen op de bedrijfsvoering en financiële verantwoording, waarbij beweging voortgezet gaat worden naar volledig en zelfstandig financieel gezonde onderdelen voor de gehele organisatie. In de begroting is deze ontwikkeling reeds verwerkt en maandelijks wordt gemonitord en bijgesteld.

In 2022 staat de start van het zorgprestatieproces centraal als vervanger van de DB(B)C systematiek. Dit raakt de SGGZ, BGGZ, IGGZ en forensische zorg registratie en bekostiging. De registratie is in 2022 meteen van start gegaan. Het facturatiemodel wordt in de loop van 2022 geïmplementeerd. Tot dat moment wordt de productie bevoorschot door de verzekeraars en Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI).

Verwachtingen 2022

Financiën

- Actieve monitoring en sturing
- Inzet medewerkers en middelen aan laten sluiten bij opbrengsten kader en volume afspraken
- Start zorgprestatieproces

Vastgoed

- Strategisch vastgoedbeleid en meerjaren onderhoudsplan

5.4 Risicomanagement

Strategie

In de financiering van psychiatrische zorg en maatschappelijke ondersteuning blijft naar verwachting de nodige onzekerheid bestaan. Onzekerheid over welke zorg en ondersteuning aan wie geleverd mag worden, over de voorwaarden waaronder ze geleverd mag worden, en over bij wie welk deel van de rekening mag worden ingediend. De samenwerking tussen de aansluitende zorgvormen, maar verschillende financieringsvormen wordt meer en meer vormgegeven in ketenafspraken. Een andere externe ontwikkeling die risico met zich meebrengt is krapte op de arbeidsmarkt. Meer nog dan in andere provincies is het in Zeeland moeilijk om voldoende gekwalificeerd personeel te werven voor kritische functies als die van psychiaters, klinisch psychologen en verpleegkundigen. Veranderingen in wet- en regelgeving en toenemende verantwoordings-eisen leiden, tot slot, tot meer administratieve belasting.

Operationele activiteiten

In de maatschappij vindt een verschuiving plaats naar meer zelfregie, zelforganisatie en eigen verantwoordelijkheid. Ambulantisering en regionalisering zijn trends die de komende jaren zeker doorzetten en waarin we als Emergis meebewegen. Hierbij zien we ook een toename in zorgzwaarte van cliëntpopulatie en incidenten in onze organisatie. Het realiseren van voldoende doorstroom van cliënten is voor alle zorgonderdelen cruciaal. Ook het versterken van samenwerking met partners in de regio's is, zeker binnen het sociale domein, een onmisbare stap. Emergis is aangesloten deelnemer van de Zeeuwse Zorgcoalitie waarin de zorg in de regio en ketensamenwerking centraal staan.

Informatiebeveiliging

Vanuit de overheid wordt steeds meer geëist met betrekking tot informatiebeveiliging. Sinds 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van kracht. Dit vraagt een forse investering van organisaties om aan al de vereisten op het gebied van privacy en het beschermen van privacy gevoelige gegevens te voldoen. Emergis heeft sinds 2016 een functionaris gegevensbescherming in dienst en heeft in 2018 een functionaris gegevensbescherming benoemd. Emergis is NEN 7510 gecertificeerd.

Verslaggeving

De (externe) verantwoording in de ggz-sector als geheel is complex en blijkt een steeds grotere uitdaging te worden. Het toegenomen aantal contract-partijen, met ieder hun eigen voorwaarden in registratie en verantwoording, maakt het speelveld complex. Emergis is op dit gebied in de opbouwende fase, nu processen meer gestructureerd verlopen en automatisering deze processen verder ondersteunt. Op het gebied van interne informatievoorziening zijn ontwikkelingen doorgevoerd om de kwaliteit, tijdigheid en betrouwbaarheid sterk te verbeteren.

Naast actueel inzicht via het managementinformatiesysteem wordt maandelijks een concern rapportage opgesteld. Op die manier worden belangrijke risico's tijdig in kaart gebracht en gerapporteerd zodat hier opvolging aan kan worden gegeven.

Bijlage 1 Samenstelling raad van bestuur en directie

Samenstelling raad van bestuur 2021

Naam en functie	Nevenfuncties
Gerco Blok <i>psychiater, lid</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Lid beroepsgenoot van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Den Haag2. Lid raad van toezicht Amarant
Sabien Raams <i>lid</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Lid raad van toezicht Lister, voorzitter auditcommissie2. Voorzitter Waardenetwerk Internationaal Verbinden – de Nederlandse ggz3. Liaison voor Nederland – International Initiative for Mental Health Leadership4. Lid nationale denktank voor Mentale Vooruitgang – de Argumentenfabriek

Samenstelling strategisch overleg per 31-12-2021

Naam	Functie
Gerco Blok	bestuurder/psychiater
Sabien Raams	bestuurder
Karin Lund	bestuurssecretaris
Marianne Stijnman	directeur divisie maatschappelijke zorg, opvang en veiligheid
Ralph Gillissen	directeur divisie volwassenen en ouderen ggz (zorg)
Margret Overdijk	directeur divisie volwassenen en ouderen ggz (bedrijfsvoering - vanaf 01-08-2021))
Marijke Josephus Jitta	directeur divisie volwassenen en ouderen ggz (behandelzaken – vanaf 01-09-2021)
Mie Dereu	directeur divisie kind & jeugd ggz (behandelzaken – vanaf 01-03-2021)
Ruud van den Barselaar	directeur financiën
Frank de Klerk	manager ICT (vanaf 01-07-2021)
Mariko Rouw	manager vastgoed & facilitair (vanaf 01-12-2021)
Arthur Claassen	manager personeel, organisatie & opleidingen
Ernest Franken	manager kwaliteit, veiligheid & innovatie
Nicole Zeelen	geneesheer-directeur
Nanon Doeland	hoofd communicatie
Jeroen Martens	beleidsmedewerker directie volwassenen en ouderen ggz



Frank de Klerk, manager ICT vanaf 1 juli 2021.

Bijlage 2 Klachtencommissie en vertrouwenspersonen

Klachtencommissie cliënten en familie 2021

Naam	Functie
Rob Rammeloo	voorzitter
Wilfred Sujikerbuijk	waarnemend voorzitter
Bianca Buijk	vertegenwoordiger cliëntperspectief
Ada Overwater	waarnemend vertegenwoordiger cliëntperspectief
Piet van Winckel	psychiater
Vacature psychiater	-
Sandrien Wiersum	wanneer er beroep wordt gedaan op familielachtrecht
Ellen Blok	wanneer er beroep wordt gedaan op familielachtrecht

Vertrouwenspersonen personeel 2021

Naam	Functie
Kimberly Westeyn (extern)	vertrouwenspersoon
Bart Koppers (intern) tot medio 2021 Mitchell Tiber (intern) vanaf oktober 2021	vertrouwenspersoon

Klachtencommissie personeel 2021

Naam	Functie
Jet Dominicus	voorzitter
Willem van der Grinten	lid namens de raad van bestuur
Elly Brand	lid namens de raad van bestuur
Sjef Vrencken	lid namens de ondernemingsraad
Gert van der Slikke	lid namens de ondernemingsraad

Bijlage 3 **Jaarverslag 2021 – Raad van toezicht**

Het jaar 2021 is voor Emergis een jaar geweest dat gekenmerkt werd door zowel continuïteit als verandering.

Wederom hadden we net als voorgaande jaar te maken met de gevolgen van het Covid-virus die het werken in de zorg soms sterk bemoeilijkte. Ondanks tegenslagen, waaronder een muterend virus die de effectiviteit van de inmiddels beschikbare vaccinaties verminderde, was de enorme inzet van de Emergis medewerkers wel een constante factor waardoor de continuïteit van de dienstverlening geen moment in gevaar is geweest.

Daar waar de samenstelling van de Raad van Toezicht (RvT) onveranderd bleef, was er wel een wisseling binnen de Raad van Bestuur (RvB). Eind 2020 trad Sabien Raams aan als nieuwe bestuurder en opvolger van Paul de Schipper. Paul de Schipper heeft in de afgelopen jaren een sterk (positief) stempel gedrukt op Emergis. Met Sabien is er ook weer een stevige bestuurder aangetreden. Zij brengt nieuwe inzichten op het gebied van de inrichting van de organisatie, bedrijfsvoering, HRM en financiën.

In het afgelopen jaar is er een nieuwe overlegstructuur ingevoerd. Ook hebben er binnen de diversie directies, een aantal wisselingen plaatsgevonden. Tegelijkertijd heeft het in 2021 gestarte cultuurwaarde onderzoek een vervolg gekregen in een cultuurtraject waar alle Emergis medewerkers bij worden betrokken. Centraal staan de 'waarden' van waaruit Emergis en haar medewerkers willen werken. Ook hier continuïteit en verandering; bij Emergis werken we vanuit de vijf kernwaarden; vrijheid, vertrouwen, verantwoordelijkheid, vriendelijkheid en verbinding. Hoe geven wij, gezien de snel veranderende samenleving, goed invulling aan deze waarden.

Het per 1 januari 2022 ingevoerde nieuwe Zorgprestatie-model heeft verandering gebracht in de wijze van kostendeclaratie bij de verzekeraars. De invoering hiervan heeft het nodige van de organisatie geveerd. In de loop van 2022 moet duidelijk worden hoe één en ander voor Emergis uitpakt en of het ook daadwerkelijk bijdraagt aan vermindering van de administratieve lasten voor de medewerkers en de organisatie.

Een aantal uitdagingen voor Emergis zijn ook in 2021 onverminderd actueel gebleven. Zo blijft het personeelstekort en het tekort aan psychiaters in het bijzonder, een hardnekkig probleem. Met als gevolg dat er ook in 2021 weer (te)veel externe inhuur heeft plaatsgevonden.

Wat ook onveranderd bleef is dat Emergis in 2021 een financieel gezonde organisatie is. Wat betreft de liquiditeit kan Emergis beschikken over een gezonde buffer. 2021 is afgesloten met een positief resultaat van 2 miljoen euro. Wel liggen er voor de komende jaren uitdagingen om de efficiëntie binnen de organisatie te verhogen en daarmee onnodige kosten te besparen.

Continuïteit en verandering zien we ook terug in de zorgvisie en koers van Emergis voor de komende jaren. Als RvT hebben wij het afgelopen jaar veel gesproken over zowel het korte- en langere termijnbeleid, waaronder, de pijnlijke maar noodzakelijke reorganisatie van de afdeling Kind & Jeugd, de sluiting van de klinische afdeling Soteria voor psychose zorg en de kliniek voor angst- en stemmingsstoornissen.

Cliënten met deze aandoeningen kunnen nog steeds bij Emergis terecht maar worden bij voorkeur thuis geholpen. Voor acute en hoog intensieve zorg blijft er altijd ruimte in de kliniek. Ook is de RvT betrokken geweest bij de opstelling van het Jaarplan Emergis 2022.

Het in 2020 gestarte onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) richting Emergis, heeft de RvT ook in 2021 nog beziggehouden. In dit dispuut met de NZa heeft Emergis zich gesteund gevoeld door zowel de provincie Zeeland als de Nederlandse GGZ, die steunbrieven hebben geschreven richting de NZa. Emergis heeft als vervolg op het onderzoek, een Plan van Aanpak opgeleverd dat inmiddels door de NZa positief is beoordeeld.

We hebben als RvT het afgelopen jaar ook veel gesproken over de langere termijn visie van Emergis op wat wij verstaan onder een goede geestelijke gezondheidszorg voor Zeeland. Wat daarin een constante blijft voor RvT en RvB is het streven van Emergis om samen met anderen te werken aan een goede geestelijke gezondheid van alle inwoners van Zeeland; jongeren, volwassenen en ouderen. We willen de zorg zoveel mogelijk blijven leveren in of dichtbij de omgeving van de cliënt. Licht en kort waar dit kan. Intensief en langdurig als dat nodig is.

Tegelijkertijd hebben we wel te maken met een snel veranderende samenleving met groeiende sociale ongelijkheid en daaruit voorkomende problemen die vaak ook weer leiden tot een toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg. Dat alles gecombineerd met een oplopend personeelstekort in de zorg. Niets doen is geen optie omdat dit leidt tot groeiende wachtlijsten en een geestelijke gezondheidszorg in Zeeland die vastloopt. Daarom wordt er van Emergis gevraagd om keuzes te maken. Eén van die keuzes is het werken vanuit het concept van positieve gezondheid. Daarmee wordt de focus verlegt van de gezondheidsklachten en de ziekte, naar een bredere kijk op gezondheid, preventie en het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan.

Een andere keuze is die voor meer samenwerking, te beginnen binnen de Zeeuwse Zorg Coalitie, een samenwerkingsverband van een groot aantal partijen die betrokken zijn bij de zorg in Zeeland. Daarnaast zijn wij van mening dat je vooral beter wordt vanuit je eigen thuissituatie. Dat betekent meer ambulante hulp bij de cliënt thuis i.p.v. van langdurige opname in de kliniek. Daarmee worden het aantal bedden in de kliniek teruggebracht en de ambulante dienstverlening uitgebreid. Tenslotte wil Emergis meer inzetten op ICT en digitale hulpmiddelen waarbij de fysieke ontmoeting tussen hulpverlener en cliënt aangevuld wordt met online contact.

De visie van Emergis voor de komende jaren is verwoord in het meerjarenplan strategische koers 2022-2026. Alle medewerkers, managers/teamleiders, de Centrale Cliëntenraad en de familieraad zijn betrokken geweest bij de invulling van dit strategische meerjarenplan. In maart 2022 zal de nieuwe strategische koers in samenspraak met de RvT definitief worden vastgesteld.

De RvT heeft zich ook beziggehouden met haar eigen toezichtvisie.

In deze toezichtvisie wordt ingegaan op:

- het waarom en de inhoud van het toezicht;
- de doelstellingen die met het toezicht worden nastreeft;
- de uitgangspunten voor het handelen van de raad van toezicht.

De doelstelling van Emergis om kwalitatief goede geestelijke gezondheidszorg te bieden voor alle Zeeuwse inwoners is voor het toezicht van de RvT een belangrijk uitgangspunt. De reikwijdte van deze doelstelling is daarmee heel breed.

Dit betekent voor het toezicht dat deze niet alleen gericht is op de stabiliteit en continuïteit van de (interne) eigen organisatie Emergis maar dat altijd het bredere maatschappelijke belang van een goede geestelijke gezondheidszorg voor alle Zeeuwen voorop staat. De toezichtvisie is in concept gereed en wordt pas definitief gemaakt nadat ook diverse belanghebbenden in 2022 hun inbreng hebben kunnen leveren, waaronder de Centrale Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

Namens de RvT wil ik iedereen bedanken voor de goede samenwerking en steun in het afgelopen jaar, waaronder de centrale cliëntenraad, ondernemingsraad, medewerkers, management, directie en raad van bestuur en al onze samenwerkingspartners. Alleen samen kunnen we bouwen aan een goede geestelijke gezondheidszorg voor alle Zeeuwen.

Ad Koppejan, voorzitter Raad van Toezicht

Samenstelling raad van toezicht

De raad van toezicht bestaat uit natuurlijke personen, in aantal ten minste vijf en ten hoogste zeven leden. De huidige samenstelling bestaat uit zes leden. In 2021 zijn er geen leden afgetreden. In 2022 is de eerste ambtstermijn van Laura van Goor en Carin Biesterbosch voorbij. De raad van toezicht heeft met goedvinden van beiden besloten tot herbenoeming over te gaan. Het hiervoor te lopen adviestraject vindt begin 2022 plaats.

Samenstelling raad van toezicht incl. hoofd- en nevenfuncties per 31 december 2021

Naam	Hoofd- en nevenfuncties
Ad Koppejan <i>Voorzitter</i>	<p>Hoofd functie Eigenaar Swinth B.V en Elsen Beheer B.V.</p> <p>Nevenfunctie(s)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Voorzitter raad van commissarissen onderlinge verzekeringsmaatschappij Univé Zuid-Nederland in Sliedrecht.2. Voorzitter van het College van Toezicht collectieve beheersorganisaties Auteurs- en naburige rechten in Amsterdam.3. Voorzitter raad van commissarissen van Humane Zorg B.V. in Rotterdam.4. Rijksbestuurder in het algemeen bestuur van het Zeeuws Archief namens het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.5. Voorzitter van het bestuur CDA Zeeland.6. Lid van het college van kerkrentmeesters van de protestantse gemeente Zoutelande.7. Stichting ter Bevordering van de Christelijke Pers in Nederland, dagblad Trouw (tot 1 januari 2022 lid, vanaf 1 januari 2022 voorzitter).
Carlo Broeren <i>Vice-voorzitter</i>	<p>Hoofd functie Eigenaar Geesch Holding BV, interim en advies</p> <p>Nevenfunctie(s)</p> <ol style="list-style-type: none">1. CFO van Redstart Holding BV2. Toezichthouder bij Allévo3. Advieswerkzaamheden diversen.

Carla Lasonder <i>Lid</i>	<p>Hoofdfunctie Interim directeur/bestuurder en eigenaar TC2</p> <p>Nevenfunctie(s) 1. Lid en vice-voorzitter raad van toezicht Revant 2. Voorzitter raad van toezicht Hulphond Nederland</p>
Laura van Goor <i>Lid</i>	<p>Hoofdfunctie Psychiater, directeur behandelmaken Klinisch Zuid en Hoogbeveiligde keten, Antes, onderdeel Parnassia Groep</p> <p>Nevenfunctie(s) --</p>
Carin Biesterbosch <i>Lid</i>	<p>Hoofdfunctie Rector het Goese Lyceum</p> <p>Nevenfunctie(s) 1. Lid van raad van commissarissen van het Omnium te Goes</p>
Adriaan Jansen <i>Lid</i>	<p>Hoofdfunctie --</p> <p>Nevenfunctie(s) 1. Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Zozijn, Wilp 2. Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Geriant, Heerugowaard 3. Lid Raad van Toezicht Stichting GGZ Ingeest, Amsterdam 4. Lid Raad van Toezicht Stichting Lentis, Groningen 5. Voorzitter examencommissie Stichting Postacademische opleidingen (RINO), Amsterdam 6. Voorzitter College van Beroep Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve Therapie, Utrecht 7. Voorzitter Stichting opleidingsinstelling Verpleegkundig Specialist GGZ, Utrecht</p>

Rooster van aftreden per 31 december 2021

Naam	Benoemd	Herbenoemen	Aftreden
Carlo Broeren	24-04-2015	24-04-2019	24-04-2023
Ad Koppejan	24-04-2015	24-04-2019	24-04-2023
Carla Lasonder	18-05-2016	18-05-2020	18-05-2024
Laura van Goor	27-06-2018	27-06-2022	27-06-2026
Carin Biesterbosch	27-06-2018	27-06-2022	27-06-2026
Adriaan Jansen	01-01-2020	01-01-2024	01-01-2028

Vergoeding raad van toezicht

De leden van de raad van toezicht ontvangen een vergoeding gebaseerd op de adviesregeling NVTZ. Deze vergoeding wordt, in overeenstemming met de principes van de Governancecode Zorg, vastgesteld door de raad van toezicht. Conform het in 2019 vastgestelde vergoedingenbeleid raad van toezicht, ontvangen de leden van de raad van toezicht de volgende vergoeding:

- Voorzitter 12% van de maximale bezoldiging van de bestuurder
- Lid 8% van de maximale bezoldiging van de bestuurder

Voor 2020 is de maximale bezoldiging van de bestuurders van Emergis vastgesteld op € 201.000,--. Dit betekent voor de raad van toezicht de volgende vergoedingen:

- Voorzitter € 24.120,-- per jaar (€ 6.030,-- per kwartaal)
- Lid € 16.080,-- per jaar (€ 4.020,-- per kwartaal)

Voor het jaar 2021 heeft de raad van toezicht besloten om gelet op de grote druk op de zorg die er is ontstaan als gevolg van de corona pandemie en de gevolgen die dit heeft op Emergis en haar medewerkers, zijn eigen beloning te bevriezen op het niveau van 2020. In 2022 worden de vergoedingen weer gelijk getrokken met de bovengenoemde percentages van de maximale bezoldiging van de bestuurder 2022, te weten 12% en 8% van € 216.000,--

Governance

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. De raad van bestuur en raad van toezicht volgen hierin de zeven principes van de Governancecode zorg. In 2021 heeft de raad van toezicht zijn toezichtvisie, toezichtkader en toetsingskader geëvalueerd en herzien. Deze herziene versie wordt in 2022 besproken met de ondernemingsraad en de centrale cliëntenraad en voor een reactie voorgelegd aan de familieraad. Naar verwachting wordt de herziene toezichtvisie medio 2022 vastgesteld en gepubliceerd via de website van Emergis. Verder wordt jaarlijks voldaan aan de vereisten vanuit het programma Goed Toezicht van de NVTZ.

Vergaderingen en besluiten

In 2021 vonden zes reguliere vergaderingen tussen de raad van toezicht en de raad van bestuur plaats, én twee extra vergaderingen. Op 10 februari 2021 is een extra vergadering geweest om input op te halen ten behoeve van het cultuurwaardenonderzoek. Op 19 april 2021 heeft een 'benen op tafel' overleg plaatsgevonden om de eerste uitkomsten van de evaluatie van het zorgaanbod te bespreken en te brainstormen over de strategische koers van Emergis. In verband met corona hebben vijf van de acht vergaderingen digitaal plaatsgevonden.

Voorafgaand aan de reguliere vergaderingen nemen de leden van de raad van toezicht, in afwezigheid van de raad van bestuur, de agenda door. Tijdens vergaderingen zijn de volgende besluiten genomen en documenten goedgekeurd/vastgesteld:

- goedkeuring jaardocument maatschappelijke verantwoording 2020;
- goedkeuring jaarrekening 2020;
- goedkeuring begroting 2022;
- goedkeuring inschaling WNT 2022;
- vaststelling scholingsoverzicht 2020;
- vaststelling scholingsplan 2022;
- goedkeuring procuratieregeling
- vaststelling concept toezichtvisie
- goedkeuring jaarplan 2022
- goedkeuring bestuursdeclaraties 2020
- goedkeuring Treasury statuut
- goedkeuring vervreemden Amares gebouw en terrein
- goedkeuring verkoop twee percelen grond

De bespreking van de jaarrekening vond plaats in aanwezigheid van de externe accountant.

De raad van toezicht besteedt elke vergadering tijd aan een zorginhoudelijk onderwerp of een ander onderwerp dat van belang is voor Emergis en nodigt daarbij een gast uit. Doel van deze gastoptredens is een inhoudelijke verdieping voor de raad van toezicht in het kader van permanente educatie. De gasten kunnen zowel medewerkers van Emergis zijn als ook externen die een relatie hebben met Emergis. Zo zijn in 2021 de volgende onderwerpen aan bod geweest:

- personeel, opleiding en organisatie;
- invoering zorgprestatie-model;
- maatschappelijke zorg, opvang en veiligheid: Bewegingen in het sociaal domein (o.a. doordecentralisatie en nieuwe WLZ).
- kwaliteitsmanagementsysteem en cliëntwaardering.

Er is zowel fysiek als online vergaderd in 2021.

Commissies

Auditcommissie

De audit commissieleden zijn in 2021 zes keer bij elkaar gekomen en hebben vergaderd over diverse onderwerpen, zoals de jaarrekening 2021, het verslag van de externe accountant, stand van zaken begroting, maandrapportages, contractering zorgverzekeraars, controleplan Horizontaal Toezicht, Zorgprestatie-model, interne audits en de IT audit. Afgelopen jaar was er speciale aandacht voor de risico's en de verwachte financiële consequenties met betrekking tot de uitbraak van de corona pandemie waardoor de maandcijfers en de ontwikkelingen nadrukkelijk zijn gevolgd in de vergaderingen.

Leden: Adriaan Jansen en Carlo Broeren.

Commissie zorg

De commissie zorg is drie keer bijeen geweest. De commissie besprak in 2021 onder andere de kwaliteitsagenda, de voortgang van de Wet verplichte ggz, het toetsingskader Wvggz, de stand van zaken CQ-Index/ROM en Argus, Qualicor, de jaarrapportage CQI 2020, de verslagen van de kerngroep kwaliteit en veiligheid en de voortgang van de werkgroep cliënt- en naastenwaardering. Ook werd standaard de voortgang met betrekking tot corona besproken, zoals de genomen maatregelen en mate van besmettingen. Door omstandigheden heeft de commissie in 2021 alleen de klachtenfunctionaris ontvangen. Het aansluiten van de patiëntvertrouwenspersoon bij de vergadering in oktober kon helaas wegens ziekte niet doorgaan.

De commissie legt haar besluiten als advies voor aan de raad van toezicht.

Leden: Laura van Goor en Carla Lasonder (voorzitter commissie).

Commissie remuneratie

De commissie remuneratie is in 2021 drie keer bij elkaar geweest. Gesproken is onder andere over scholing leden raad van toezicht, scholingsbudget, beloningsbeleid, terugkoppeling functioneringsgesprekken raad van toezicht en raad van bestuur, voortgang opvolging lid raad van bestuur, rooster van affreden, het programma NVTZ Goed Toezicht, en de voorbereiding van de zelfevaluatie. De commissie heeft in juni en december evaluatie-/functioneringsgesprekken met de leden van de raad van toezicht gevoerd. De commissie legt haar besluiten als advies voor aan de raad van toezicht.

Leden: Carin Biesterbosch (voorzitter) en Ad Koppejan.

Ontwikkeling

Deskundigheidsbevordering

De individuele leden van de raad van toezicht kunnen scholing volgen in relatie tot de uitvoering van de taak van toezichthouder. Eventuele scholingsaanvragen dienen beargumenteerd aan de remuneratiecommissie te worden voorgelegd die daar dan een besluit over neemt. De scholing wordt jaarlijks opgenomen in een scholingsoverzicht. Leden van de raad van toezicht worden geacht voor scholing circa 10 PE punten per jaar te halen waarbij 1 PE punt staat voor één uur. In 2021 hebben nagenoeg alle leden deze punten behaald.

Zelfevaluatie

De zelfevaluatie van de raad van toezicht heeft plaatsgevonden via boardresearch.

Werkbezoek

De leden van de raad van toezicht hebben een werkbezoek gebracht aan de afdeling eetstoornissen en de divisie kind en jeugd ggz.

Contacten met verschillende belanghebbenden

Vanuit de raad van toezicht zijn in 2021 gesprekken gevoerd met en vergaderingen bijgewoond van verschillende belanghebbenden, waaronder de centrale cliëntenraad en ondernemingsraad. Verder komen individuele leden van de raad van toezicht regelmatig in contact met leden van de Tweede Kamer, bestuurders en ambtenaren van gemeenten en bestuurders van andere (zorg) organisaties binnen en buiten Zeeland. Drie leden van de raad van toezicht hebben op 13 oktober 2021 de inspiratiedag van de Zeeuwse Zorg Coalitie bijgewoond.

Bijlage 4 Jaarverslag 2020 – Centrale cliëntenraad (CCE)

Net als 2020 was ook 2021 voor iedereen een compleet ander jaar dan voorzien. Met de uitbraak van de corona pandemie dat iedereen, wereldwijd, in zijn greep heeft gehouden en nog steeds houdt. Veel overleggen hebben om deze reden digitaal plaatsgevonden. In de praktijk bleek het digitaal communiceren wel haalbaar, maar leidde het tegelijkertijd tot minder samenhang en meer druk. Daarnaast hebben de leden van de raad het directe contact met elkaar gemist.

De ondersteuning CCE is in 2021 grotendeels verricht door Miranda Oreeel. Het bleek niet mogelijk om haar vervangende werkzaamheden langer te laten doorlopen. Dat zorgde voor een nieuwe tijdelijke oplossing. Dit hield in dat er vanaf november 2021, 16 uur administratieve ondersteuning en 8 uur inhoudelijke ondersteuning voor alle raden was. Dit was erg wennen in de ook behoorlijk drukke periode bij Emergis.

Uitgebrachte adviezen

In de laatste twee maanden zijn zes van de dertien adviesaanvragen aangeboden aan de CCE. Over sommige adviesaanvragen was de raad het snel eens, maar het advies van verdere ambulantisering en het sluiten van de klinieken angst en stemming en Soteria heeft veel reacties opgeroepen van cliënten en van de raadsleden zelf. Dit is tevens het enige advies waarin de raad een negatief advies heeft afgegeven.

Onderwerp	Advies
Medezeggenschapsregeling RvB-CCE	positief advies
Reorganisatie kind & jeugd	positief advies
Tijdelijke verhuizing BW Koestraat	positief advies
Reorganisatie ambulans Walcheren	positief advies
Gezamenlijke voordeur sggz en bggz per regio	positief advies
Sluiten HKPD -3 opvangplaatsen realiseren	positief advies
Wijziging regelement klachtencommissie Wvggz	positief advies
Wijzigen huisregels n.a.v. sluiten rookruimten	positief advies
Ambulantisering, sluiten klinieken angst en stemming en Soteria	negatief advies
Wijziging inzet veiligheidsloket per 1 januari 2022	positief advies
Wijziging aansturing divisie kind & jeugd ggz	positief advies
Begroting Emergis	positief advies
Wijziging beleidsplan Wvggz	positief advies

Vergaderingen

In 2021 heeft de CCE 25 keer vergaderd. Tijdens de vergaderingen zijn onder andere de volgende onderwerpen besproken:

- Kilometervergoeding WLB cliënten
- Eenvoudig taalgebruik
- Digitale behandeling in kader van corona
- Samenwerking raden onderling
- Lotgenotencontact, de rol die cliënten naar elkaar toe kunnen hebben.

De CCE heeft zeven keer een formeel overleg gehad met de raad van bestuur en daarnaast frequent overleg gehad met de ondernemingsraad. Extra overlegmomenten, bijvoorbeeld met cliënten, hebben plaatsgevonden in het kader van adviesaanvragen. De leden van de CCE hebben extra overlegd met betrekking tot het opstellen meerjarenbeleidsplan CCE 2022-2024.

Overige activiteiten

Verschillende leden van de CCE hebben in 2021 deelgenomen aan onder andere de volgende werkgroepen:

- Werkgroep samenwerking (CCE)
- Werkgroep kwaliteit van zorg (CCE)
- Werkgroep zichtbaarheid (CCE)
- Werkgroep suïcidepreventie (Emergis)
- Werkgroep seksualiteitsbeleid (Emergis)
- Werkgroep cliëntpanels (Emergis)
- Werkgroep cliëntwaardering (Emergis)
- Overleg zorgverzekeraars (extern)
- Zeeuwse zorgcoalitie (extern)
- Kerngroep cliëntenraden MIND (extern)
- Cliëntpanel PVP (extern)
- Preventie CSW (extern)

Bijlage 5 Jaarverslag 2021 – Familieraad

Samenstelling familieraad

In 2021 is de samenstelling van de familieraad ongewijzigd gebleven. De familieraad bestaat uit vijf leden.

Naam	Functie
Jan-Willem Gouw	Voorzitter
Lydia de Raad	Vice-voorzitter
Joke Rouw	Lid
Els van Zwieten	Lid
Rian Como	Lid

In oktober 2021 is er afscheid genomen van Miranda Oreel als tijdelijk ondersteuner van de familieraad. Dat betekende een nieuwe tijdelijke oplossing. Deze tijdelijke oplossing, 16 uur administratieve ondersteuning en 8 uur inhoudelijke ondersteuning (voor alle raden), is ingevuld door Ineke de De Reu en Miranda Pieterse.

Activiteiten

De familieraad heeft dit jaar 8 keer vergaderd. In verband met Corona heeft dit vaak ook digitaal plaats gevonden. Tijdens vergaderingen worden adviesaanvragen vanuit de organisatie besproken en allerlei andere zaken die betrekking hebben op de (werk)relatie tussen Emergis en de familie en naasten van de cliënt. Een belangrijk item van de familieraad is het familiebeleid. De notitie familiebeleid van de familieraad is aan herziening toe. Omdat er twee beleidsnotities familiebeleid bestaan zal in 2022 gekeken worden of er toegewerkt kan worden naar één beleidsnotitie.

Begin 2021 heeft een tweede 'groot familie-ervaringsoverleg' plaatsgevonden. Binnen dit overleg wordt de samenwerking opgezocht tussen de verschillende partijen die zich binnen Emergis bezighouden met familie/naasten en familiebeleid.

Met de sluiting van de klinieken Soteria en A&S is er een stap gemaakt naar verdere ambulantisering van het aanbod binnen Emergis. De familieraad kan zich daarin vinden maar is van mening dat er extra aandacht uit moet gaan naar ondersteuning/aanbod voor naasten van cliënten die thuis wonen. Door deze ambulantisering neemt het beroep op naasten toe doordat het beleid meer is gericht op zorg in "eigen kring". De familieraad is dan ook benieuwd naar de ontwikkelingen tussen de GGZ en het sociale domein in de regio's van Zeeland.

Gasten

Om goed geïnformeerd te blijven over de ontwikkelingen bij Emergis ontvangt de familieraad gasten op uitnodiging. Er is in februari kennis gemaakt met de nieuwe bestuurder van Emergis, Sabien Raams. Gerco Blok heeft de familieraad tweemaal bijgepraat over het beleid en komende veranderingen. Nicole Zeelen heeft dit jaar de familieraad tweemaal bijgepraat over de WvGGZ. Eind van het jaar het de voorzitter van de klachtencommissie WvGGZ, dhr. Rammeloo de leden geïnformeerd over de procedure en inhoud van de commissie. Omdat de familieraad het belangrijk vindt ook medewerkers uit de praktijk te spreken zijn er gesprekken geweest met o.a. de klachtenfunctionaris, met een SVP'er in opleiding, een medewerker werkgroep suïcidepreventie en medewerker project Qualicor. De leden van de familieraad merken op dat in deze gesprekken meer aandacht is voor de familie en naasten. Of dat ook in de praktijk tot uiting komt is nog niet helemaal helder.

Werkbezoeken

In 2021 heeft er een werkbezoek uit Tsjechië plaats gevonden waarbij de familieraad ook deelnemer was. Zelf heeft de familieraad geen werkbezoeken afgelegd.

Medezeggenschapstaak

De familieraad kan over alle zaken gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen. In 2021 zijn er de volgende gevraagde adviezen uitgebracht. Deze waren allen positief. Het gaat om de volgende onderwerpen:

- AA Reorganisatie ambulans Walcheren
- AA Gezamenlijke voordeur SGGZ en BGGZ
- AA Sluiten HKPD/opening van 3 opvangplaatsen
- AA Verdere ambulantisering-sluiten klinieken Soteria en A&S
- AA Aanpassen huisregels n.a.v. sluiten rookruimtes

2022

De familieraadsleden zien graag een uitbreiding van hun raad. Daar zal begin 2022 in samenwerking met afdeling communicatie een plan voor worden opgesteld.

Bijlage 6 Jaarverslag 2021 – Ondernemingsraad

De medezeggenschap van de medewerkers is ondergebracht bij de ondernemingsraad van Emergis. Conform de Wet op de Ondernemingsraden worden advies- en instemmingprocedures behandeld en informatie uitgewisseld over sociaal en financieel beleid tussen de raad van bestuur en ondernemingsraad. De raad van bestuur of de ondernemingsraad draagt onderwerpen aan.

Samenstelling en structuur

De ondernemingsraad bestaat uit dertien leden en werkt volgens het principe dat medewerkers en ondernemingsraad eerder in het proces betrokken worden bij het maken van beleid.

Helaas zijn er nog een aantal zetels vacant die hopelijk in 2022 weer opgevuld zullen worden. Deels is dit wellicht te wijten aan de coronacrisis die de zichtbaarheid van en de verbinding met de OR niet beter maakt.

Naam	Functie
Mark de Vos	voorzitter en lid dagelijks bestuur vanaf 1 juli 2021
Annelien Sturm	lid tot 1 juli 2021 en vanaf die datum plaatsvervangend voorzitter en lid dagelijks bestuur
Sebastian de Vliegere	Lid tot 1 juli 2021 en vanaf die datum lid dagelijks bestuur
Lieve Cooreman	lid dagelijks bestuur en plaatsvervangend voorzitter tot 1 juli 2021, vanaf die datum lid
Rob Coppoolse	lid
Maarten Draijer	lid
Joris Schuurman Hess	Lid vanaf 1 juli 2021
Marcel Jalink	Lid vanaf 1 juli 2021
Willem van Waaij	lid vanaf 1 juli 2021
Anne Rietveld	voorzitter tot 1 juli 2021
Chris Gielliet	lid tot 1 juli 2021
Frank Beerens	lid tot 1 juli 2021
Peter de Wilde	lid tot 1 juli 2021
Margitta Rodrigues das Chagas	ambtelijk secretaris

De ondernemingsraad wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris en heeft uit zijn midden een dagelijks bestuur gekozen. De ondernemingsraad draagt zorg voor de eigen scholing en maakt in toenemende mate gebruik van deskundigheid binnen de organisatie. Voorts benut de raad media als Sonar voor de contacten over en weer met de achterban.

Wij verwijzen voor meer informatie graag naar onze community op Sonar (OR informatie). Hier vindt u alle relevante informatie.

Vergaderingen

In 2021 heeft de ondernemingsraad zestien keer onderling vergaderd en zijn er zeven overlegvergaderingen geweest met de bestuurder waarvan twee in aanwezigheid van de raad van toezicht. Daarnaast kwam het dagelijks bestuur bijna wekelijks samen en zijn er gedurende het jaar zes geplande informeel overleggen tussen bestuurder en dagelijks bestuur geweest. In de overlegvergaderingen zijn de volgende onderwerpen besproken:

Adviesprocedures	Instemmingsprocedures
Reorganisatie ambulans Walcheren	Thuiswerkregeling
Gezamenlijke voorkeur Sggz-Bggz per regio	Basiscontract bedrijfsarts
Sluiten HKPD/3 opvangpl. Realiseren	Roosteren SPV crisisdienst buiten kantoor tijd/vergoeding KLOS-lijst
Crisisdienst buiten kantoor tijd K&J	Roosterhandboek
Formatiewijzigingen divisie Maatschappelijke zorg, opvang en veiligheid	Wijziging regeling crisisdienst
Kwaliteitsmedewerkers naar zorgcontrol	Financiering-positionering specialistische opleidingen
Herzien zorgaanbod	Vaststellen fin.p-opleider – rol praktijkopl
Ambulantiseren Soteria – A&S	Aanpassen regeling vergoeding programmacoördinator zorgprogramma
Wijzigen inzet Veiligheidsloket	Wijziging roostering AIOS crisisdienst BKT
Wijzigen aansturing divisie K&J	Voortzetten aanvullende arbeidsvoorwaarden cruciale functies

Bijlage 7 Afkortingen jaardocument

Afkorting	Betekenis
ADRZ	Admiraal de Ruyter ziekenhuis
AKWA	Alliantie kwaliteit in de ggz
AP	Autoriteit persoonsgegevens
AVG	Algemene verordening gegevensbescherming
BMWS	Beleid maken we samen
bGGZ	Basis geestelijke gezondheidszorg
Bopz	Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
BV	Besloten vennootschap
BW	Beschermende woonvorm
CCAF-normen	Centrum certificering ACT en FACT-normen
CBb	College van Beroep voor het bedrijfsleven
CCE	Centrale cliëntenraad
CM	Crisismaatregel
CQI	Consumer quality index
d.d.	De dato
DWZ	Demontage werkplaats Zeeland
EBK's	Extra beveiligde kamers
EPD	Elektronisch patiëntendossier
FACT	Flexible assertive community treatment
FTE	Fulltime-equivalent
FVP	Familievertrouwenspersoon
FZ	Forensische zorg
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
HIC	High en intensive care
HKZ	Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector
IBC	Interne bezwaren commissie
IC	Intensive care
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGGZ	Intensieve geestelijke gezondheidszorg
IGJ	Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
IHT	Intensive home treatment
ISO	Internationale organisatie voor standaardisatie
IZZ	IZZ Zorgverzekering
K&J	Kind & jeugd
LSFVP	Landelijke stichting familievertrouwenspersoon
MC II	Medium care II
MER	Main equipment room
MJD	Maatschappelijke justitiële dienstverlening
NEN	Nederlandse normalisatie instituut
NIAZ	Nederlands instituut voor accreditatie in de zorg
NVTZ	Nederlandse vereniging van toezichthouders in zorg en welzijn
NVZD	Vereniging van directeuren van instellingen in de gezondheidszorg
NZa	Nederlandse zorgautoriteit
o.a.	Onder andere(n)
OR	Ondernemingsraad
P&O	Personeel & organisatie
PNIL	Personeel niet in loondienst
PRISMA	Prevention and recovery system for monitoring and analysis
PVP	Patiëntvertrouwenspersoon
PZT	Psychiatrische zorg in de thuissituatie
ROM	Routine outcome monitoring

ROPI-R	Recovery oriented practices index - revised
SBG	Stichting benchmark ggz
sGGZ	Specialistisch geestelijke gezondheidszorg
SMWO	Stichting maatschappelijk werk en welzijn Oosterschelderegio
SPOR	Spoedeisende psychiatrische onderzoeksruimte
SROI	Social return on investment
STIP	Standaard in de praktijk
Supranet GGZ	Suïcidepreventie actienetwerk voor de ggz
VIM	Veilig incidenten melden
VMS	Veiligheidsmanagementsysteem
VMZ	Vereniging managers zorg
VPT	Volledig pakket thuis
VZ	Verslavingszorg
WMCZ	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
WNT	Wet normering topinkomens
WOR	Wet op de ondernemingsraden
WvGGZ	Wet Verplichte GGZ
ZM	Zorgmachtiging
ZPGGZ	Zeeuws platform ggz