

# Kwaliteitsvenster BrabantZorg concernniveau 2022

<b>Startpagina</b>	<b>1</b>
<b>Tegel 1: Waardering cliënten en mantelzorgers.</b>	<b>1</b>
<b>Tegel 2: Waardering medewerkers en vrijwilligers</b>	<b>2</b>
<b>Tegel 3: Passende, veilige zorg en ondersteuning.</b>	<b>4</b>
<b>Tegel 4: Leren en ontwikkelen.</b>	<b>7</b>
<b>Tegel 5: Leiderschap, Governance en Management.</b>	<b>10</b>
<b>Tegel 6: Personeelssamenstelling.</b>	<b>10</b>
<b>Tegel 7: Medezeggenschap.</b>	<b>11</b>
<b>Tegel 8: Innovatie en samenwerking.</b>	<b>11</b>

## Startpagina

Bij BrabantZorg werken we steeds aan verbetering van de kwaliteit van onze zorg en dienstverlening. Daarin laten we ons voor een belangrijk deel leiden door de ervaring van cliënten. Door te vragen wat zij ervaren en belangrijk vinden, blijven wij leren en kunnen we onze dienstverlening verbeteren. Met als ultieme doel dat cliënten ervaren dat 'Elke dag zo fijn mogelijk' is.

BrabantZorg heeft een Garantieplan Kwaliteit. Dit is ons kwaliteitssysteem waarin we hebben afgesproken hoe professionals en teams de kwaliteit van zorg optimaal vormgeven. We maken gebruik van hulpmiddelen om planmatig te werken, te evalueren en te verbeteren. Door volgens het Garantieplan Kwaliteit te werken en volgens de visie van BrabantZorg, willen we voldoen aan de normen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

BrabantZorg is graag open over de kwaliteit van haar zorg- en dienstverlening. Met de informatie en cijfers op onderstaande tegels willen we hier op een heldere en overzichtelijke manier inzicht in geven.

Elk jaar **op 1 juli** wordt het kwaliteitsvenster op de website geactualiseerd. Daaraan vooraf wordt op locaties gesprekken gevoerd met de verschillende medewerkers over kwaliteit: onder andere medewerkers zorg, medewerkers horeca en facilitair, specialisten, management, vrijwilligerscoördinatoren en de lokale cliëntenraad. Het resultaat is per locatie (of teams thuiszorg, teams revalidatie en teams dagbehandeling) een kwaliteitsverslag: wat hebben we voorgaand jaar gedaan aan kwaliteit. En een kwaliteitsplan: wat gaan we komend jaar doen aan kwaliteit. Het algemene kwaliteitsvenster beschrijft dit op BrabantZorg-niveau.

Locaties BrabantZorg

Bekijk ook de kwaliteitsvensters van onze locaties:

[Besturingselement]

## Tegel 1: Waardering cliënten en mantelzorgers.

Bij BrabantZorg werken we steeds aan de verbetering van de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. Daarin laten we ons voor een belangrijk deel leiden door de mening van cliënten en naasten. Door te vragen wat de cliënten ervaren en belangrijk vinden,, blijven wij leren en kunnen we onze dienstverlening verbeteren. Met als ultieme doel dat alle cliënten ervaren dat 'Elke dag zo fijn mogelijk' is.

BrabantZorg meet voortdurend de klanttevredenheid bij cliënten en naasten, om inzicht te krijgen in ervaringen met onze zorg- en dienstverlening. Tot en met maart 2021 werd dat volgens het oude proces gedaan. In 2021 is een nieuwe werkwijze ontwikkeld die, met akkoord door de Centrale Cliëntenraad, vanaf 2022 gebruikt wordt. Voor de wijkverpleging wordt de verplichte "PREM" gebruikt.

Met de oude werkwijze werd de tevredenheid door een onderzoeksbureau uitgevraagd waarbij de resultaten centraal werden bekeken en gedeeld met management en teams. In de nieuwe werkwijze gaan teams zelf aan de slag om ervaringen van cliënten op te halen. Teams kunnen zelf direct de resultaten (anoniem) zien en deze gebruiken om (waar nodig) te verbeteren.

In verband met deze nieuwe manier van ervaringen ophalen vanuit ons zorgdossier zal het eerste cliëntervaringsonderzoek in het eerste half jaar van start gaan. Om die reden kunnen we hier dan ook geen resultaten opnemen.

### [ZorgkaartNederland](#)

ZorgkaartNederland is een onafhankelijke website van PatiëntenFederatie Nederland. U leest hier de ervaring van cliënten en patiënten met zorgaanbieders. U kunt op ieder moment gebruikmaken van ZorgkaartNederland om uw ervaring met BrabantZorg te delen. U gaat dan naar 'schrijf een waardering'. Vervolgens zoekt u uw zorgaanbieder (bijvoorbeeld BrabantZorg) of uw zorginstelling (bijvoorbeeld een locatie van BrabantZorg). Daarna geeft u een rapportcijfer en kunt u uw ervaringen beschrijven. Cliënten die wonen op een locatie van BrabantZorg kunnen via het cliëntportaal 'PUUR van Jou' direct naar de website van ZorgkaartNederland. Wij stellen het op prijs als u uw ervaringen deelt!

2021 was het eerste jaar dat het voor zorgaanbieders verplicht is om de totaalscore van waardering die op ZorgkaartNederland zijn achtergelaten, als verantwoording aan te leveren aan het Zorginstituut. Daarom hebben we van september tot december actief aan cliënten gevraagd om een waardering achter te laten op de website van ZorgkaartNederland. In deze periode hebben 243 familieleden of naasten de cliëntwaardering ingevuld. BrabantZorg scoort op alle thema's gelijk of hoger dan het landelijk gemiddelde. Daar zijn we blij mee, maar we willen graag dat meer cliënten een waardering via ZorgkaartNederland geven. In 2022 onderzoeken we hoe we de respons hoger kunnen krijgen, bijvoorbeeld door op meerdere momenten en op verschillende manieren aandacht te vragen voor de website.

8.0

BrabantZorg is in 2021 398 keer gewaardeerd op ZorgkaartNederland en heeft een gemiddeld cijfer van 8.5. Dit is inclusief de waarderingen van Thuiszorg.  
[Bekijk alle waarderingen of plaats een waardering](#)



<INVOEGEN DOOR COMMUNICATIE>

[Bekijk alle waarderingen of plaats een waardering](#)

## **Tegel 2: Waardering medewerkers en vrijwilligers.**

Medewerkers en vrijwilligers die 'elke dag zo fijn mogelijk werken' bepalen de kwaliteit van zorg. De ervaringen van medewerkers en vrijwilligers over 'elke dag zo fijn mogelijk werken' zijn daarom erg belangrijk. In 2021 was de werkdruk hoog: de impact van de coronamaatregelen, het in korte tijd doorvoeren van een aantal grote veranderingen binnen BrabantZorg, een hoog ziekteverzuim, uitstroom en krapte op de arbeidsmarkt. Reden om heel zorgvuldig de ervaringen van medewerkers en vrijwilligers te meten in een ervaringsonderzoek. In 2021 is een samenwerking aangegaan met een nieuw onderzoeksbureau, zijn de bestaande vragenlijsten geëvalueerd en bijgesteld en is een nieuwe werkwijze ontwikkeld. Vanaf april 2022 worden de ervaringen van vrijwilligers gemeten volgens deze nieuwe werkwijze en mei 2022 kregen medewerkers voor het eerst het nieuwe ervaringsonderzoek. In het jaarplan 2022 staat dat BrabantZorg wil dat alle medewerkers en vrijwilligers zich weer ondersteund, gewaardeerd en uitgedaagd voelen, dat iedereen weer plezier in en passie heeft voor zijn werk én trots is op BrabantZorg. Dat het ook voor medewerkers en vrijwilligers 'Elke dag zo fijn mogelijk' is bij BrabantZorg. De resultaten van het ervaringsonderzoek helpen om met elkaar hierover in gesprek te gaan.

### Resultaten invoegen

## **Tegel 3: Passende, veilige zorg en ondersteuning.**

Kwaliteit en veiligheid maken onderdeel uit van goede en passende persoonsgerichte zorg en ondersteuning. We werken met richtlijnen en professionele standaarden en voldoen aan wettelijke kaders zoals brandveiligheid en voedselveiligheid. We werken daarom met metingen en veiligheidscontroles en we leren van incidenten en calamiteiten.

### *Incidenten en calamiteiten*

In de zorg komen incidenten en calamiteiten voor. Bijvoorbeeld wanneer een cliënt onverwacht valt of wanneer medicatiefouten worden gemaakt en een cliënt daar letsel aan overhoudt. BrabantZorg is een lerende organisatie, dus als er een incident met nadelige gevolgen plaatsvindt dan wordt dit incident zorgvuldig onderzocht.

Door middel van de PRISMA-methode onderzoeken de betrokkenen, in samenwerking met de kwaliteitsverpleegkundigen, wat de oorzaken zijn van het incident. Dit heeft als doel om te leren van het incident en herhaling te voorkomen. De afdeling Vernieuwing en Kwaliteit coördineert en faciliteert de uitvoering van een PRISMA-analyse wanneer er sprake is van een calamiteit.

In 2022 willen we het lerende effect van PRISMA onderzoeken en verbeteren door te stimuleren dat managers inzichten en verbeteracties met elkaar delen. Ook willen we de opvolging op lange termijn verbeteren door na te vragen of verbeteracties zijn uitgevoerd en ook daadwerkelijk hebben geleid tot verbetering.

### *Uitvraag kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg*

In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg worden thema's benoemd die belangrijk zijn voor de veiligheid van cliënten. Op deze thema's zijn indicatoren ontwikkeld met als doel het leren en verbeteren in de teams. Er zijn drie verplichte indicatoren basisveiligheid en twee vrij te kiezen indicatoren: 'Advance Care Planning', 'bespreken medicatiefouten in het team' en 'aandacht voor eten en drinken'. Daarnaast heeft BrabantZorg in overleg met de Centrale Cliëntenraad over het meetjaar 2021 gekozen voor beide keuze-indicatoren rondom de 'inzet onvrijwillige zorg'. Deze meting over het voorgaande jaar vindt jaarlijks plaats in de periode januari en februari. De aangeleverde data van BrabantZorg wordt door het Zorginstituut openbaar gemaakt via de openbare database in KiesBeter.

Verbeteracties worden opgenomen in de actieplannen van de teams en volgens het PDCA (Plan-Do-Check-Act) principe opgepakt en verbeterd.

### *Wet zorg en dwang*

In 2021 stonden de volgende doelen gepland:

- Zorgmedewerkers scholen in de Wet zorg en dwang.  
Door de gevolgen van Covid zijn er keuzes gemaakt op het gebied van scholing, waarbij Wzd-scholing wel is aangemerkt als verplichte scholing. Dit betekent dat er wel scholing is gegeven, maar dat dit is beperkt tot een minimale belasting in tijd.
- Evaluatie van uitvoering van de Wet zorg en dwang binnen BrabantZorg.  
De ontwikkelingen en aandachtspunten van de Wet zorg en dwang zijn voortdurend onderwerp van gesprek tussen de zorgteams en thema-experts. Ook in de 6-wekelijkse intervisie van de Wzd-functionarissen wordt de uitvoer besproken en worden verbetervoorstellen (op proces en inhoud) gedaan.
- Het betrekken van niet bij de zorg betrokken (onafhankelijk) deskundigen.  
Dit is een onderdeel van de uitvoer van de Wet zorg en dwang en is onder de aandacht van de zorgverantwoordelijken. In de contacten met de thema-experts is dit ook onderwerp van gesprek. De kwaliteitsverpleegkundigen spelen hier vanuit hun 'overkoepelend overzicht' en coachende positie een belangrijke rol in.

In 2021 hebben de kwaliteitsverpleegkundigen steeds meer de rol gekregen om het proces rondom de onvrijwillige zorg te monitoren en (coachend) te ondersteunen.

De Wzd-functionarissen hebben in hun gezamenlijke bijeenkomsten veel aandacht geschonken aan organisatiebrede vraagstukken zoals hoe om te gaan met de registratie en hoe de informatievoorziening naar de Wzd-functionarissen toe te verbeteren.

In algemene zin zien we dat alle betrokken medewerkers graag willen bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg, en dus ook kwaliteit van onvrijwillige zorg. De complexiteit van de wet, de belasting van alle medewerkers en de wenfase aan de nieuwe manieren van registreren maken dat er uitdagingen voor 2022 (en daarna) blijven liggen. Hierbij valt te denken aan een minder foutgevoeligheid bij het registreren, meer eenduidig registreren, het optimaliseren van (bij)scholing, maar ook in het vinden van vrijwillige zorgvormen op steeds complexer wordende zorgvragen.

Kijkend naar de cijfers op de onvrijwillige zorg in 2021 valt op dat het grootste aantal toepassingen zowel in 2021 is gestart als gestopt, hieruit is op te maken dat er in evaluaties goed naar mogelijkheden voor afbouw van onvrijwillige zorg wordt gekeken.

Het stappenplan van de Wzd schrijft voor binnen welke uiterlijke termijn er een evaluatie plaats moet vinden. Uit de cijfers is op te maken dat niet altijd tot de uiterlijke termijn wordt gewacht maar soms eerder wordt geëvalueerd.

#### Doelen Wzd 2022

In 2022 willen we werkprocessen opstellen en optimaliseren. In het bijzonder de processen rondom het aanvragen van een beoordeling tot besluit van opname en verblijf (art. 21) en de procedure rondom het aanvragen van een rechterlijke machtiging. Er is nog onduidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden, maar ook over wanneer er bijvoorbeeld wel/geen artikel 21 toetsing moet worden aangevraagd.

Het beleidsdocument is naar aanleiding van de reparatiewet (november 2021) herzien en voorgelegd aan de raad van bestuur.

Binnen BrabantZorg wordt in principe geen onvrijwillige zorg volgens de Wzd verleend aan cliënten met een indicatie zonder behandeling. Dit is niet in alle situaties wenselijk, soms is onvrijwillige zorg ook écht het best passende antwoord op de cliëntvraag. In 2022 zullen we nader bekijken welke mogelijkheden er zijn om, met de steeds zwaarder geïndiceerde cliënten, op woonplekken zonder behandeling toch onvrijwillige zorg volgens de Wzd te kunnen verlenen.

#### *Veiligheid en RI&E*

Veilig en gezond werken is onlosmakelijk verbonden met een werkdag die Elke Dag Zo Fijn Mogelijk is. Zoals in het jaarplan van 2022 is beschreven: we zetten de medewerkers op één. Daarom zet de organisatie de komende jaren in op het vergroten van de medewerkerstevredenheid en het terugdringen van ziekteverzuim. Daarbij zijn de

werkomstandigheden en de risico's van de werkzaamheden van belang. De risico-inventarisatie en -evaluatie (een verplicht middel ter bevordering van veilig en gezond werken volgens de Nederlandse Arbeidsomstandighedenwet) speelt een grote rol bij het ophalen van informatie over veilig werken. De RI&E behoort daarmee tot de randvoorwaarden om prettig binnen BrabantZorg te kunnen werken.

We willen met de RI&E bereiken dat elk team, elke locatie en de gehele organisatie op een laagdrempelige manier kan leren en verbeteren

De afgelopen jaren was de RI&E de eigen verantwoordelijkheid van iedere locatie. Hierdoor ging elke locatie er op een andere manier mee om en was er geen organisatiebreed inzicht in de arbeidsrisico's. Daarom is in 2022 een nieuw RI&E-beleid opgesteld. Deskundige medewerkers zullen de uitvoering en opvolging gaan coördineren en krijgen daarbij hulp van preventiemedewerkers die op elke locatie aangesteld en opgeleid zullen gaan worden. We gaan hier in het derde kwartaal van 2022 mee starten.

#### Veiligheidsscan en audit

Naast de RI&E met bijbehorende Plan van Aanpak hebben we binnen BrabantZorg nog een tweetal instrumenten ingericht om de kwaliteit en status van veiligheid te meten; de veiligheidsscan en de audit. De veiligheidsscan wordt jaarlijks op elke locatie uitgevoerd en is een controle die het niveau van (brand)veiligheid meet in de locaties van BrabantZorg. De veiligheidsscan heeft als doel het kenbaar maken van risico's die mogelijk kunnen leiden tot onveilige en gevaarlijke situaties. Met de vastgestelde aandachtspunten kan een team of locatie aan de slag om een veiligere werken leefomgeving te creëren. De audit Veiligheid & Arbo is in 2021 gereviseerd in lijn met de ontwikkelingen en ambities van de organisatie en is onderdeel van het bredere Garantieplan Kwaliteit.

De actiepunten die volgen uit de RI&E, Veiligheidsscan en Audit worden op teamniveau overgenomen op het SPAR-bord, waarna de teams er in de praktijk mee aan de slag kunnen gaan.

#### *Schoonmaakonderhoud*

Op alle locaties worden twee keer per jaar schoonmaakchecks gepland. Deze checks worden in de meeste gevallen samen met de voorwerkster uitgevoerd. Het doel van het uitvoeren van deze checks is om de huishoudelijke dienst in de locaties te kunnen ondersteunen in de juiste uitvoering van hun werkzaamheden. Uit de checks komen tips en adviezen om het kwaliteitsniveau van het schoonmaakonderhoud binnen de locaties op een goed niveau te houden of op een hoger niveau te krijgen. We zien in de afgelopen jaren dat de kwaliteit van schoonmaak toeneemt.

De schoonmaakchecks worden volgens een erkend schoonmaakcontrolesysteem gedaan, namelijk VSR-KMS (Vereniging Schoonmaak Research-Kwaliteit Meet Systeem). Tijdens de check wordt in een aantal, door de computer bepaalde, ruimten (steekproefsgewijs) gekeken hoe de stand van zaken van schoonmaakonderhoud is in deze ruimten. Van elke check wordt een verslag gemaakt dat wordt opgeslagen op de interne site van BrabantZorg zodat medewerkers van elkaar kunnen leren.

#### *HACCP, oftewel voedselveiligheid*

In de huiskamers waar zelf wordt gekookt, moet de Hygiëencode voor voedingsverzorging in woonvormen gehanteerd worden. Om de voedselveiligheid voor onze cliënten te kunnen waarborgen, moeten medewerkers op de hoogte zijn van de inhoud van deze Hygiëencode. Vanuit de Hygiëencode is ook vastgelegd dat organisaties een keer per jaar een HACCP-check moeten uitvoeren in de huiskamers waar zelf wordt gekookt. Middels deze HACCP-check wordt gekeken in hoeverre er in de huiskamers aan deze richtlijnen wordt voldaan.

Ook in de keukens en restaurants van BrabantZorg wordt gewerkt volgens HACCP. Hier geldt de Hygiëencode voor zorginstellingen en Defensie. Er worden jaarlijkse interne controles uitgevoerd middels een HACCP-check, hier wordt dezelfde werkwijze als in de huiskamers gehanteerd. Van

deze HACCP-checks worden verslagen gemaakt voor de teams en deze worden opgeslagen op de interne website van BrabantZorg, zodat medewerkers van elkaar kunnen leren.

Door deze checks in de huiskamers en de keukens van BrabantZorg hebben we de gezondheidsrisico's in bereidings- en behandelingenprocessen in beeld. Deze maken we beheersbaar waardoor de voedselveiligheid wordt verhoogd.

In 2022 staat gepland dat het beleid eten en drinken wordt geactualiseerd. Hierin wordt uiteraard rekening gehouden met geldende wet- regelgeving zoals HACCP.

### *Roze Loper Tolerantiescan*

BrabantZorg heeft respect voor ieders seksuele en romantische oriëntatie, genderidentiteit, afkomst, huidskleur, religie, leefstijl en mogelijkheden. De Roze loper Tolerantiescan (uitgevoerd door KIWA) is een externe audit en heeft als doel de sociale acceptatie van lesbische vrouwen, homoseksuele mannen en biseksuele mensen te bevorderen. Tijdens de audit wordt onder andere gekeken naar beleid en organisatie, signalering, begeleiding en klachten, bewustwording en veiligheid, opleiding en personeelsbeleid.

BrabantZorg vindt het belangrijk dat iedereen zichzelf kan zijn en welkom is om te wonen en te werken, ongeacht seksuele geaardheid, afkomst en religie. Dit klinkt als vanzelfsprekend, maar de daad bij het woord voegen vraagt van iedereen inzet. Dit thema is regelmatig onderwerp van gesprek met medewerkers en cliënten. BrabantZorg heeft zich ten doel gesteld om te komen tot een organisatie waar de waarden van de Roze Loper nageleefd worden en die als leidraad wordt gebruikt. Op dit moment hebben zestien locaties van BrabantZorg het certificaat de Roze Loper. Op de locatiepagina's is te zien welke locatie al een 'Roze loper' hebben.

## **Tegel 4: Leren en ontwikkelen.**

De zorg is volop in ontwikkeling. Ook de behoeften van cliënten veranderen. Medewerkers worden steeds uitgedaagd om hun werk zo goed mogelijk te doen. Dat vraagt om nieuwe manieren van werken.

In dit deel gaan we in op de manier waarop medewerkers en vrijwilligers bij BrabantZorg zorgen voor een goede dienstverlening aan cliënten. Daarbij willen wij steeds leren en verbeteren.

### *Elke dag zo fijn mogelijk*

Positieve gezondheid is het uitgangspunt in onze dienstverlening. We kijken naar wat iemand zelf nog kan en bieden ondersteuning als dat nodig is. Zo kan de toenemende groep ouderen zo zelfstandig mogelijk blijven wonen en leven, met de juiste zorg. Door goed te luisteren en de mensen echt te kennen, geven we cliënten zo veel mogelijk de regie over hun leven.

Elke dag zo fijn mogelijk, ook als het niet gaat zoals het ging. Dat is wat ons drijft bij BrabantZorg. Jezelf zijn en samen met de mensen om je heen het leven leiden zoals je dat fijn vindt. Elke dag weer. Daar gaat het ons om. Wij ondersteunen bij het verbeteren of zo veel mogelijk behouden van het eigen leven. Dat kunnen we niet alleen. Samen met de cliënten en de mensen om hen heen onderzoeken we de mogelijkheden om het leven fijn voort te zetten. We stellen vragen om hen goed te leren kennen. Met elkaar kijken we wat cliënten samen met hun naasten zelf nog kunnen en hoe wij hen kunnen ondersteunen. Wij houden rekening met hun gewoontes en sluiten daar zo veel mogelijk bij aan. Daar voegen we onze deskundigheid en aandacht aan toe.

Persoonsgerichte zorg dus, waarbij we afspraken vastleggen in het cliëntendossier. Iedere cliënt bij BrabantZorg heeft een elektronisch cliëntendossier (ECD). Het bevat alle gegevens die rondom de zorg worden vastgelegd, waaronder afspraken die gemaakt worden tussen de cliënt en BrabantZorg. We meten of er volgens afspraak wordt gewerkt. Cliënten kunnen zelf een account aanmaken binnen het ECD waar zij of hun familie informatie over zichzelf kunnen noteren en teruglezen.

### *Interne audits*

Binnen BrabantZorg vinden diverse interne audits plaats. Dat doen we om de kwaliteit te meten en inzicht te krijgen op de vlakken waar geleerd kan worden en ontwikkeling nodig is. Zo is bijvoorbeeld het werken met medicijnen foutgevoelig en risicovol, daarom voeren wij audits uit op medicatieveiligheid. Bij medicatieveiligheid gaat het om veilige zorg voor de cliënt en om veilig werken voor de medewerker. En zo zijn er nog meer zorgthema's die worden onderzocht. In de kwaliteitsvensters van de afzonderlijke locaties leest u meer over de resultaten van interne audits. De audits worden afgenomen door een intern auditteam samengesteld uit verpleegkundigen, behandelaars en adviseurs werkzaam binnen BrabantZorg. Het auditteam werkt in koppels van twee personen op alle thema's in een cyclus van drie jaar. In 2021 kon de oorspronkelijke planning niet gevolgd worden vanwege de coronaproblematiek. Deels omdat soms vanwege uitbraken het niet mogelijk was om op locatie te auditten, deels omdat de werkbelasting van zorgmedewerkers te hoog was en periodes alle activiteiten die niet met de directe zorg te maken hadden, werden uitgesteld. De planning is daarom aangepast.

### *Dit hebben we gedaan in 2021*

2021 was een zwaar jaar voor cliënten en medewerkers, omdat dit het tweede jaar was waarin we geconfronteerd werden met de gevolgen van corona. Hierdoor en vanwege personele krapte die onder meer door ziekteverzuim en krapte op de arbeidsmarkt is ontstaan, moesten we onze ambities bijstellen.

### *Elke dag zo fijn mogelijk*

in rustiger tempo dan gepland, is verder gewerkt aan verdieping van 'Elke dag zo fijn mogelijk' met de vier richtingwijzers 'ik vraag het u', 'ik ken u echt', 'ik werk samen' en 'ik versta mijn vak'. Dit heeft geleid tot de visie "Samenzorg". Het gaat daarbij om wie je bent en wat je met jouw talenten samen met anderen kunt bijdragen aan een zo'n fijn mogelijke dag voor kwetsbare mensen. Wanneer je als medewerker, vrijwilliger of mantelzorgger jouw talenten inzet en verder ontwikkelt, heb je zelf ook een fijne dag en voeg je waarde en betekenis toe aan BrabantZorg. Iedereen heeft talent, samen kunnen we alles. Eén pijler daarbij is het Samenzorggesprek. Het doel van het Samenzorggesprek is dat het netwerk van de cliënt op een eenduidige manier in beeld gebracht wordt en dat het netwerk optimaal betrokken wordt. Door deze betrokkenheid en het versterken van het netwerk kan beter gekeken worden naar de wensen en behoeften van de cliënt en hoe en door wie deze het beste ingevuld kunnen worden. In 2021 is deze werkwijze op enkele locaties uitgetest.

### *Samen werken we zo*

Sinds januari 2021 zijn alle systemen (elektronisch cliëntdossiers en de kantoorautomatisering) omgezet naar de systemen volgens 'samen werken we zo'. Tijdens de rest van 2021 is het werken volgens de visie van 'samen werken we zo' verder ingevoerd. Serviceteams zijn zoals gepland ingericht. Zij bieden ondersteuning aan alle medewerkers die direct bij de cliënt zijn betrokken zodat zij hun tijd kunnen inzetten voor wat belangrijk is: het bieden van goede zorg en dienstverlening aan de cliënt.

### *Zelforganisatie*

Het doel om in 2021 de ontwikkeling naar zelforganiserende teams af te ronden, is niet behaald als gevolg van de coronabeperkingen. In de eerste helft van 2021 hebben enkele teams op maat begeleiding gehad bij de implementatie van Samen werken we zo en Zelforganisatie. Deze verzoeken kwamen uit de teams zelf. De afspraak is dat deze manier van werken is ingebed in de organisatie, maar dat heeft in 2021 nog onvoldoende aandacht gehad.

### *Klantproces*

2021 stond in het teken van voorbereiding op implementatie van de eenduidige klantprocessen. Dit zijn beschrijvingen van het hele klantproces, van de eerste aanmelding, opname en uiteindelijk weer de beëindiging van de zorg, voor 'Zorg Thuis', 'Herstel en revalidatiezorg' en 'Verpleeghuiszorg'. Het doel daarvan is dat onze dienstverlening en omgang met cliënten voor heel BrabantZorg hetzelfde is én inzichtelijk. Het is voor de cliënt, zijn naaste én voor onze medewerkers helder hoe de stappen uit het klantproces verlopen en wie waarvoor verantwoordelijk is. De voorbereiding voor de implementatie is in 2021 grotendeels afgerond maar nog niet gereed.

### *Ervaringsonderzoeken*

In 2021 is besloten om voor het ervaringsonderzoek van cliënten woonzorg en cliënten wijkzorg, de vragenlijst te gebruiken die beschikbaar is via het ECD dat we gebruiken. De vragenlijst voor cliënten wijkzorg is in 2021 al gebruikt. Voor de cliënten woonzorg zou in 2021 een nieuw proces van uitvraag ontwikkeld worden. Dit is niet gelukt omdat de prioriteit werd gelegd bij het leveren van zorg en er daardoor geen ruimte was om deel te nemen aan een werkgroep. Dit wordt alsnog in 2022 opgepakt zodat er dat jaar ook gemeten kan worden. In 2021 zijn cliënten woonzorg wel gevraagd om een ervaring achter te laten op de website van ZorgkaartNederland.

Voor medewerkers, vrijwilligers en cliënten Herstel en Revalidatie is in 2021 een samenwerking aangegaan met een nieuw onderzoeksbureau. De bestaande vragenlijsten zijn geëvalueerd en bijgesteld en het proces van uitvraag en opvolging is verbeterd. Belangrijk daarbij was dat de werkwijze een hoge respons geeft en dat degenen die aan de slag kunnen met verbeterinformatie, zelf makkelijk toegang hebben tot de resultaten. 2021 is gebruikt om de ervaringsonderzoeken voor medewerkers, vrijwilligers en cliënten Herstel en Revalidatie voor te bereiden, zodat er in 2022 gestart kan worden.

### *Hier werken we aan in 2022*

Voor 2022 is een jaarplan opgesteld met enkele focuspunten. Vanuit het jaarplan wordt bepaald waar wij ons in 2022 op het gebied van kwaliteit op gaan richten.

### *Samen werken we zo en Zelforganisatie*

We willen dat de principes van Samen werken we zo en Zelforganisatie, een vanzelfsprekend onderdeel zijn van het werken. Teams worden ondersteund om in hun eigen tempo hiermee aan de slag te gaan.

### *Klantproces*

Om 'Elke dag zo fijn mogelijk' voor (potentiële) cliënten en medewerkers te kunnen creëren is er meer behoefte aan duidelijkheid en een eenduidig klantproces. De voorbereidingen zijn afgerond en in 2022 start de implementatie. Teams kunnen op eigen tempo gaan werken volgens het eenduidig klantproces met als doel dat eind 2022 de implementatie voltooid is.

### *Samenzorggesprek*

Doel is dat in 2022 er 20 teams gaan werken volgens de principes van Samenzorg. Deze teams worden getraind en ondersteund door coaches. Het resultaat van het samenzorggesprek is dat zorg- en dienstverlening beter worden afgestemd op de doelen en wensen van de cliënt en zijn netwerk. Versterken van de eigen doelen en regie van de cliënt is daarbij het uitgangspunt, net zoals het versterken en mobiliseren van het netwerk van de cliënt.

## **Tegel 5: Leiderschap, Governance en Management.**

### **Governancecode Zorg**

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg. Met de Governancecode



Zorg volgt BrabantZorg zeven principes voor de inrichting van de organisatie en de wijze waarop het bestuur en toezicht functioneert. Deze principes worden in de hele sector onderschreven en op waarde geschat. De code draagt bij aan het inrichten van een organisatie die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling en het maatschappelijk vertrouwen. In 2020 en 2021 zijn de reglementen van de Raad van bestuur en raad van toezicht en de statuten in lijn gebracht met de nieuwe Governancecode Zorg 2022 en de Wet Bestuur en Toezicht Rechtspersonen. De visie op Toezicht is volledig gebaseerd op de principes van de Governancecode

[Hier](#) vindt u de Governancecode Zorg 2022.

## **Tegel 6: Personeelssamenstelling.**

### *Personeelssamenstelling*

Om goede zorg te kunnen bieden is voldoende bevoegd en bekwaam personeel nodig. Gezien de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt vormt dit voor BrabantZorg één van de grootste uitdagingen in de komende jaren.

De afgelopen jaren hebben wij kwaliteitsbudget gekregen om de kwaliteit van onze zorg te verbeteren. In 2022 zijn deze gelden geland in de tarieven. De komende jaren willen wij de kwaliteit van zorg graag bestendigen. Daarbij houden wij rekening met de toekomst: aandacht en betrouwbare zorg voor de cliënt. De mens achter de cliënt zetten wij centraal, door de cliënt te ondersteunen i.p.v. te ontzorgen. Wij gaan samenwerken met betrokkenen via samen-zorggesprekken. Door inzet van zorgtechnologie proberen wij de medewerker te ontlasten. Tevens willen wij de uitstroom van personeel in balans brengen met de instroom door meer aandacht en waardering voor de medewerker. De medewerker op één heeft de hoogste prioriteit. Ook de nieuwe CAO ondersteunt dit met volop aandacht voor de positie van de medewerker met een verbetering van de arbeidsvoorwaarden en diverse maatregelen, waaronder een betere balans van werk en privé.

BrabantZorg hanteert de volgende kengetallen voor haar minimale samenstelling van teams:

Kwalificatieniveau	Langdurige zorg	Thuiszorg
Kwalificatieniveau 1 (assistent)	1 persoon	n.v.t.
Kwalificatieniveau 2 (helpende)	1 persoon	0 – 1 persoon
Kwalificatieniveau 3 (verzorgende)	5 personen	5 personen
Kwalificatieniveau 4 (verpleegkundige)	1 persoon	1 persoon
Kwalificatieniveau 6 (huidige 5) (gespecialiseerd verpleegkundige)	1 persoon per 2 teams	1 persoon per 2 teams

## **Tegel 7: Medezeggenschap.**

verwijs naar de pagina over de [cliëntenraad](#) en de [OR](#)

## **Tegel 8: Innovatie en samenwerking.**

Wij werken in de regio, maar steeds vaker ook daarbuiten, samen met verschillende partijen op het gebied van zorg, wonen en welzijn. Bekijk hier selectie van onze [samenwerkingspartners](#).

## Zorgtechnologie

Zorgtechnologie helpt de cliënt in het behouden van zijn zelfstandigheid. Ook kan door de inzet van zorgtechnologie efficiënter gewerkt worden en is het gebruikmaken van hulp die zorgtechnologie kan bieden minder belastend voor een zorgmedewerker. We willen dat zorgtechnologie leidt tot zinnige zorg en meer eigen regie voor de cliënt en mantelzorger.

In 2021 is veel geïnvesteerd in de volgende toepassingen van zorgtechnologie:

- Beeldzorg - dit maakt zorg op afstand mogelijk.
- Steunkousenzorg - hiermee kunnen cliënten zelf steunkousen aan- en uittrekken.
- Freestyle Libre - ondersteunt cliënten met diabetes die hiermee zelf de bloedspiegel kunnen controleren zonder bloed te prikken.
- Medicijntoediening met behulp van dispensers - geeft cliënten meer regie bij het tijdig innemen van medicatie.
- Maatje - een robot die cliënten ondersteunt bij dagstructuur en die stimuleert meer te bewegen.
- Sensoring - zoals Leefcirkel die cliënten met dementie meer bewegingsvrijheid geeft

In 2022 gaan we meer focus aanbrengen op de inzet van zorgtechnologie. Doel is dat met behulp van zorgtechnologie en in samenwerking met de cliënt en hun naasten, bepaalde inzet van fysieke zorg voorkomen wordt of inzet van zorg verkleind wordt, terwijl er meer zeggenschap, zelfstandigheid en eigen regie bij de cliënt blijft. Cliënten en naasten weten dat BrabantZorg met zorgtechnologie werkt én waarom. Medewerkers worden bewuster en bekwaamer in de inzet van zorgtechnologie én het aangaan van gesprekken hierover. Er wordt gebruikgemaakt van zorgtechnologie waarvan bewezen is dat het werkt zoals bedoeld.