

# KWALITEITSVERSLAG V&V

## 2021



## Voorwoord

Met veel genoegen presenteren we u het Kwaliteitsverslag van de Coöperatie Boer en Zorg b.a. over het jaar 2021.

2021 was een jaar van groei van de organisatie. Groei in het aantal leden, maar ook groei in de beleidsontwikkeling en groei in het dienstenaanbod voor de leden. Dankzij de groeiende groep leden kunnen we woonzorg aan ouderen op maat leveren op de mooiste locaties. Elk van de leden biedt persoonsgerichte zorg die past bij de identiteit van de locatie en de behoeften van de bewoners. CBZ kijkt mee met de wijze waarop zorg wordt verleend en geeft advies over mogelijke verbeteringen. We leggen verantwoording af over de door de leden verleende zorg en vertalen de wettelijke eisen en randvoorwaarden naar de zorgaanbieders.

Met de zorgaanbieders en medewerkers op de zorglocaties en het team van het CBZ kantoor in Wageningen maken we het samen mogelijk dat cliënten leven op mooie kleinschalige locaties waar ze gekend en gezien worden!

Inge de Vries  
Directeur-bestuurder CBZ

## Inhoudsopgave

1	Inleiding .....	4
2	Over Coöperatie Boer en Zorg.....	4
2.1	Wie zijn wij .....	4
2.2	Wat bindt ons .....	5
3	Gezamenlijke visie op kwaliteit .....	6
3.1	Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg .....	7
3.2	Kwaliteit aantoonbaar met kwaliteitskeurmerk .....	7
3.3	Zorgaanbodplan verplicht bij start levering zorg .....	7
3.4	Veilige verantwoorde zorg .....	8
3.4.1	Dossiercontrole via het “stoplichtmodel” .....	8
3.4.2	Bedrijfsbezoeken door de regiomanagers en systeemcontroles.....	8
3.4.3	Onderzoek door de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ) .....	9
3.5	Leren en verbeteren van kwaliteit .....	9
4	Veiligheid .....	10
4.1	Inzet Specialist Ouderenzorg .....	10
4.2	Wet Zorg en Dwang (Wzd) .....	10
5	Cliëntervaringen .....	12
5.1	Het meten van ervaringen.....	12
5.2	Medezeggenschap cliënten.....	12
6	Samen leren en werken aan kwaliteit .....	13
6.1	Ontwikkeling Lerend Netwerk.....	13
6.1.1	Deelnemers Lerend Netwerk .....	13
6.1.2	Rolverdeling Lerend Netwerk.....	14
7	Bijlagen .....	15
7.1	De betrokken zorgaanbieders en hun cliëntenaantallen .....	15

## 1 Inleiding

Coöperatie Boer en Zorg is een samenwerkingsverband van kleinschalige zorgondernemers in de provincies Utrecht, Gelderland, Overijssel en Flevoland.

Wij hebben onze krachten gebundeld om samen op kleinschalige locaties optimale kwaliteit in zorg te kunnen bieden aan onze deelnemers. Een groeiend aantal leden van de CBZ biedt woonzorg aan cliënten binnen de V&V sector.

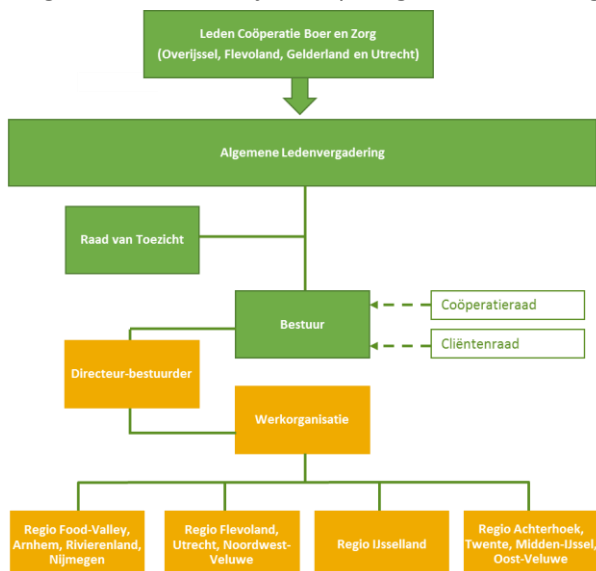
Dit Jaarverslag blikt terug op 2021. Het was wederom een bewogen jaar waarin we opnieuw hebben moeten omgaan met de gevolgen van de COVID-19 pandemie. Ondanks de dilemma's die hierdoor opspeelden, hebben we veilige en verantwoorde zorg kunnen bieden.

De ontwikkelingen op de afzonderlijke locaties worden beschreven in de kwaliteitsverslagen van de betrokken leden. Dit kwaliteitsverslag focust op de overkoepelende thema's die CBZ samen met de ondernemers in 2021 heeft opgepakt.

## 2 Over Coöperatie Boer en Zorg

### 2.1 Wie zijn wij

Coöperatie Boer en Zorg b.a. (verder CBZ genoemd) is een coöperatie van kleinschalige zorgaanbieders die zijn oorsprong heeft in de zorglandbouw.



De coöperatie ondersteunt de leden met de geboden dienstverlening, zodat zij goede en veilige zorg kunnen bieden aan hun cliënten, binnen CBZ ook wel 'deelnemers' genoemd, op hun unieke locaties.

De belangrijkste diensten die de coöperatie voor haar leden verzorgt zijn:

- Afsluiten van zorgcontracten met opdrachtgevers als gemeenten en zorgkantoren;
- Verantwoording van de zorgcontracten naar gemeenten en zorgkantoren;
- Verzorgen van de betalingen voor geleverde zorg;
- ICT-ondersteuning bij zorgadministratie en declaraties;
- Belangenbehartiging voor de leden naar opdrachtgevers;
- Uitwisseling van kennis en ervaring en geven van informatie en advies;
- Cursusaanbod toegespitst op de kleinschalige zorg;
- Ondersteunen bij kwaliteitszorg;
- Stimuleren van innovatie.

## 2.2 Wat bindt ons

De coöperatie is in 2010 opgericht door zorgboeren. Inmiddels is de dienstverlening verbreed naar andere zorgaanbieders die werken volgens de Kernwaarden van de coöperatie.

Dit zijn:

Leden van CBZ zijn **geworteld** in de samenleving. Zij onderhouden tal van verbindingen met plaatselijke verenigingen, organisaties en bedrijven en zij kennen de thuissituatie van hun deelnemers.

Onze deelnemers voelen zich **gekend** en gezien. De eigenaar en het personeel kent iedere deelnemer én de verzorgers/mantelzorgers. Zij kennen ook de achtergronden van de deelnemers en het sociaal netwerk waar zij deel van uitmaken. Bij de ondersteuning wordt hier rekening mee gehouden.

Alle leden van CBZ zijn zelfstandige zorgaanbieders. Zij bepalen de **eigenheid** van hun zorgonderneming. Leden van CBZ zijn vaak zeer authentiek. Deze eigenheid is ook van meerwaarde voor de deelnemers. Zij zijn onderdeel van het unieke verhaal van de zorgonderneming en dragen hieraan bij. Dit geeft ook hun leven meer eigenheid en betekenis.

In de ondersteuning van deelnemers gaan we voor **eenvoud**. Geen ingewikkelde diagnoses en trajecten, maar doen wat nodig is, mensen laten meedoen en erbij horen. Deze eenvoudige en mensgerichte benadering is kenmerkend voor leden van CBZ. En verder gaan we ook als collectief voor eenvoud door niet allemaal het wiel opnieuw uit te vinden, maar samen te werken aan slimme aanpakken.

We staan voor **kwaliteit** en bewaken dit gezamenlijk. Kwaliteit van zorg betekent dat we goed kunnen uitleggen wat we doen en waarom. We werken vanuit onze kernwaarden en leggen verantwoording af over ons handelen. We kijken met elkaar mee en bespreken kwaliteitsvraagstukken die ons bezig houden.

De coöperatie kent sinds november 2020 vier verschillende ledenprofielen. Deze zijn:

	<p><b>De participatieboerderij</b> De zorgaanbieder heeft een werkend landbouwbedrijf en de deelnemers helpen als ‘hulpboeren’ onder begeleiding mee op de boerderij.</p>
	<p><b>De zorgboerderij</b> De zorgaanbieder heeft een groene (boerderij)locatie, maar niet altijd een werkend landbouwbedrijf. Het accent ligt op goede zorg bieden aan bijvoorbeeld kinderen of ouderen met inzet van natuur, dieren en het leven op het erf.</p>
	<p><b>De zorglocatie in de samenleving</b> De zorgaanbieder heeft een locatie middenin de samenleving, bijvoorbeeld een kringloopwinkel, fietsenwerkplaats of theehuis. Deelnemers helpen onder begeleiding mee aan de werkzaamheden op de locatie.</p>
	<p><b>Vertrouwde aanwezigheid</b> De zorgaanbieder heeft geen zorglocatie, maar begeleidt of behandelt deelnemers waar zij wonen of werken. De zorgaanbieder is deel van het professionele netwerk om één van bovengenoemde locatie gebonden leden.</p>

### 3 Gezamenlijke visie op kwaliteit

Zoals bij de meeste zorgcoöperaties<sup>1</sup> zijn ook bij CBZ de leden zelfstandige zorgaanbieders. De coöperatie neemt hen werk uit handen, zodat de leden zich kunnen richten op datgene waar ze goed in zijn, namelijk het bieden van kwalitatief verantwoorde zorg.

Kwaliteit is een kernwaarde van CBZ. We willen hoogwaardige en creatieve zorg en begeleiding bieden in een inspirerende omgeving. Dit gaat niet vanzelf. We letten scherp op wie we als lid toelaten. Eenmaal toegelaten als lid, blijven we de kwaliteit monitoren en ondersteunen we onze leden zoveel mogelijk om kwaliteit te leveren. Ook onderlinge intervisie en het leren van elkaar bevordert CBZ.

We maken als coöperatie afspraken met elkaar over de kwaliteit van zorg en de borging van deze kwaliteit. Dit betekent dat we enerzijds randvoorwaarden aan het lidmaatschap van de coöperatie verbinden en anderzijds een gezamenlijke ondersteuningsaanbod op het gebied van kwaliteitszorg bieden.

<sup>1</sup> Notitie zorgcoöperaties, maart 2021, Nationale Coöperatieve Raad (NCR)

### **3.1 Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg**

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft wat we gezamenlijk onder goede zorg verstaan en hoe daaraan gewerkt wordt in de verschillende zorglocaties. Het vormt de wettelijke basis voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg.

De zorgaanbieders die in 2021 zorg leveren binnen de reikwijdte van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg herkennen zich volledig in dit kader.

In de kwaliteitsrapporten van de zorgaanbieders leggen zij uit hoe ze dat zichtbaar maken in het (dagelijks) leven van de cliënt/bewoner en in dit verslag bespreken we het beleid en constateren we welke verbeterkansen er op coöperatie-niveau zijn.

### **3.2 Kwaliteit aantoonbaar met kwaliteitskeurmerk**

De zorgaanbieders die zijn aangesloten bij CBZ en die zorg in natura via ons declareren, borgen hun kwaliteit aantoonbaar middels een kwaliteitskeurmerk. Ze laten zien dat ze beschikken over een goed werkend kwaliteitsmanagementsysteem (KMS). De Coöperatie schrijft geen specifiek keurmerk voor, maar geeft haar leden de ruimte om het keurmerk te kiezen dat het best past bij hun bedrijf. Het bureau van de Coöperatie Boer en Zorg heeft zelf sinds december 2019 het kwaliteitscertificaat ISO 9001:2015.

### **3.3 Zorgaanbodplan verplicht bij start levering zorg**

Elke zorgaanbieder die 24-uurszorg in de vorm van het Volledig Pakket Thuis biedt, dient een Zorgaanbodplan (ZAP) in bij CBZ. Doel van het ZAP is een beeld te scheppen van de omgeving (letterlijk en figuurlijk) waarin de cliënt zorg gaat ontvangen. Dit zorgaanbodplan (ZAP) is van toepassing voor cliënten met een WLZ-indicatie Verpleging en Verzorging. Op basis van het ZAP beoordeelt het WLZ-team en het Kwaliteitsteam van CBZ of het bieden van deze zorgvorm uitvoerbaar is conform de richtlijnen en leveringseisen.

Bij de beoordeling van het ZAP zijn de geldende kwaliteitsnormen van de branche, de wetgeving en leveringseisen van het zorgkantoor leidend, deze zijn verwerkt in het ZAP:

1. De leveringsovereenkomst die CBZ heeft met het zorgkantoor heeft gesloten;
2. Het geldende kwaliteitskader;
3. De aanvullende eisen door het Bestuur van CBZ vastgesteld en die zijn vastgesteld in de leveringsovereenkomst tussen CBZ en de zorgaanbieder.

Een zorgaanbieder kan alleen zorg declareren via CBZ als het ZAP is goedgekeurd door de kwaliteitsadviseur van CBZ.

### 3.4 Veilige verantwoorde zorg

CBZ vindt tot haar takenpakket behoren dat ze de door de zorgaanbieders geleverde zorg bewaakt en toetst, zowel kwalitatief als kwantitatief. Kaders zijn de wet- en regelgeving, zorgtoewijzingen, contracteisen (financiers) en de door CBZ zelf gestelde randvoorwaarden.

We zien kwaliteitszorg als de gezamenlijke verantwoordelijkheid van zowel de zorgaanbieder als CBZ. Dit is vastgelegd in de leveringsovereenkomst. Het monitoren van de kwaliteit doen we via een samenhangend geheel van dossiercontroles, bedrijfsbezoeken en systeemcontroles.

#### 3.4.1 Dossiercontrole via het “stoplichtmodel”

Via controle op de cliëntdossiers beoordelen we of alle benodigde stukken in het dossier aanwezig zijn. Daarnaast kijkt CBZ naar de navolgbaarheid van zorg en het rapporteren op doelen. Uiteraard is de zorgaanbieder als eerste verantwoordelijk hiervoor, maar CBZ ondersteunt. Aan de hand van het resultaat van de controle, wordt de zorgaanbieder ingedeeld in een kwaliteitsniveau: groen, oranje of rood. Dit noemen we het “stoplichtmodel”.

We realiseren ons wel dat als de kwaliteit op papier niet op orde is, dit niet wil zeggen dat de zorg niet goed is. Door met dit model te werken ontstaat er wel meer duidelijkheid.

Status ‘groen’ betekent dat de zorgdossiers op orde zijn en zichtbaar zijn in ONS Nedap, het elektronisch cliëntendossier.

Status ‘oranje’ betekent dat de kwaliteit van de zorgdossier niet (volledig) op orde is. CBZ informeert het lid over welke verbeteracties nodig zijn en kijkt mee om te zorgen dat alles op orde is. Deze status ‘oranje’ is tijdelijk. Na drie maanden wordt zij of ‘groen’ of, in een enkel geval, ‘rood’.

Status ‘rood’ betekent dat de organisatie ondanks een intensief verbetertraject er niet in geslaagd is om aan de kwaliteitseisen te voldoen. CBZ neemt dan afscheid van dit lid of verplicht het met extra ondersteuning van buitenaf toch de status ‘groen’ te bereiken.



De dossiercontroles die zijn uitgevoerd bij de bij dit rapport betrokken zorgaanbieders, geven aan dat de zorgdossiers grotendeels op orde zijn.

#### 3.4.2 Bedrijfsbezoeken door de regiomanagers en systeemcontroles

Een belangrijke wijze om de kwaliteit op de locatie van de leden te monitoren is door bedrijfsbezoeken waarbij gestructureerd wordt gekeken naar de kwaliteit. De bedrijfsbezoeken geven een goed beeld van de dagelijkse praktijk op de locatie van de zorgaanbieder. De regiomanager die de bedrijfsbezoeken uitvoert, voert aan de hand van een checklist Bedrijfsbezoek het gesprek met de zorgaanbieder over onder andere de kwaliteit van de geboden zorg aan de cliënten.



In 2021 hebben we de verschillende vormen van controles samen gevoegd in een nieuw formulier voor bedrijfsbezoeken. Voorafgaand aan het bedrijfsbezoek, bundelen de verantwoordelijk medewerkers de uitkomsten van diverse controles in een formulier dat aan de zorgaanbieder tijdens het bedrijfsbezoek wordt voorgelegd. Voorbeelden van deze controles zijn:

- Of er veel afkeur is geweest op declaraties
- Of er tijd wordt geregistreerd en gefiatteerd
- Wat de kleur is van het Stoplichtmodel bij de dossiercontrole
- Of er een controle op de jaarcijfers is geweest
- Of het overzicht van VOG's en diploma's is ingevuld.

Tijdens het bedrijfsbezoek neemt de regiomanager ook altijd de tijd om te praten met de medewerkers en naar de mening te vragen van de bewoners. Deze gesprekken vormen een belangrijke bijdrage aan het beeld van de zorglocatie.

Naast de “harde” data uit gegevensbronnen is er een fijnmazig netwerk van “zachte” informatiebronnen. Dit netwerk strekt zich uit van het eigen regionale netwerk van de zorgaanbieders tot het netwerk binnen de coöperatie. De informatie uit de contacten tussen leden onderling tijdens bijeenkomsten, tussen leden en het bestuur maar ook tussen leden en de bureauorganisatie wordt mee genomen bij de monitoring van kwaliteit en tijdens de bedrijfsbezoeken teruggekoppeld met de zorgaanbieders.

### 3.4.3 Onderzoek door de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ)

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) controleert de veiligheid en kwaliteit van zorg voor mensen met een beperking. Dit doen ze aan de hand van wettelijke regels en beroepsnormen. Zorgaanbieders en zorgpersoneel moeten zich tijdens hun werk aan deze regels en normen houden. CBZ heeft met enige regelmaat contact met de IGJ naar aanleiding van de audits die zij op de locaties hebben uitgevoerd. We worden door hen aangesproken op verbeteringen in de kwaliteitszorg bij leden. We ondersteunen het lid waar de verbetermogelijkheden zijn geconstateerd, met advies en helpen de verbeteracties uit te voeren.

### 3.5 Leren en verbeteren van kwaliteit

Alle verkregen informatie en inzichten rondom de cliënt worden vastgelegd in het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD). Binnen CBZ wordt ONS van Nedap gebruikt. Het zorgproces is gericht op continu verbeteren. De cliënten worden begeleid door medewerkers die opgeleid zijn om methodisch te werken. Dit betekent dat er een cyclisch proces (PDCA-cyclus) wordt gevolgd.



Het ECD (ONS Nedap) is sinds 2017 in gebruik en zodanig ingericht dat het eenvoudig is om de PDCA-cyclus te volgen. Het rapportagesysteem binnen ONS is een belangrijk instrument om de PDCA-cyclus te ondersteunen. Het kwaliteitsteam van CBZ voert steekproefsgewijs controle uit op de kwaliteit de van zorgdossiers.

Naast het ondersteuningsplan wordt alle overige beschikbare informatie in het zorgdossier opgenomen. Denk aan nog geldende diagnoses, overdracht van een vorige hulpverlener, verslag van een intakegesprek, indicatie, enzovoort. De verschillende onderdelen van het zorgdossier zijn daardoor beschikbaar voor de personen die de informatie nodig hebben om hun werk naar behoren uit te voeren.

## **4 Veiligheid**

### **4.1 Inzet Specialist Ouderenzorg**

CBZ heeft door de inzet van Novicare de mogelijkheid om gebruik te maken van de expertise van een Specialist Ouderenzorg. Deze SO is bereikbaar voor telefonisch overleg op werkdagen tijdens kantooruren door de huisartsen van de cliënten van de zorgaanbieders. Daarnaast vindt er met de zorgaanbieder niet-cliëntgebonden overleg plaats, waarin de behandelaar mee kan denken over bredere kwaliteitsthema's. Ook vindt er niet cliëntgebonden overleg plaats met de betrokken huisarts om de samenwerking te evalueren en kan de zorgaanbieder via CBZ contact opnemen met de experts van Novicare voor eenmalig en enkelvoudig advies.

### **4.2 Wet Zorg en Dwang (Wzd)**

In 2021 hebben we bij CBZ het beleid van de coöperatie inzake de Wzd vastgelegd en hierover het bestuur van CBZ en de Centrale Cliëntenraad (CCR) geïnformeerd. Beide gremia hebben een positief advies uitgebracht.

CBZ heeft een Wzd-functionaris gecontracteerd waar de zorgaanbieders met vragen bij terecht kunnen en die zij in kunnen schakelen op het moment dat onvrijwillige zorg onvermijdelijk is en het stappenplan moet worden ingezet.

In 2021 heeft CBZ samen met de Wzd functionaris een online workshop georganiseerd waarin aan de hand van concrete casussen de Wzd is toegelicht. Deze workshop zal in 2022 nogmaals gaan plaatsvinden.

### **Analyse onvrijwillige zorg**

Uit de halfjaarlijkse digitale rapportages over 2021 blijkt dat er geen maatregelen als onvrijwillige zorg in ONS geregistreerd zijn op de locaties van de leden van CBZ.

CBZ biedt ondersteuning aan leden die onvrijwillige zorg in (willen) zetten door het bieden van advies over wat onvrijwillige zorg is of welke stappen de zorgaanbieder moet nemen om onvrijwillige zorg te (gaan) bieden.

Eind 2020 is binnen CBZ geïnventariseerd in hoeverre onvrijwillige zorg wordt toegepast door leden van CBZ. Dat bleek toen nergens het geval te zijn. Toch bestaat de mogelijkheid dat zorg die nu vrijwillig is, dat in de toekomst niet meer is omdat een deelnemer er zich tegen verzet. Het is dus belangrijk bewust te zijn welke zorg wel en welke niet onder de Wet zorg en dwang valt.

CBZ richt zich in haar informatie vooral op deze bewustwording bij de zorgaanbieders. Of een zorgaanbieder onvrijwillige zorg wilt bieden is een keuze die deze zelf maakt. De keuze voor het wel of niet leveren van onvrijwillige zorg bepaalt welke vervolgstappen de zorgaanbieder moet zetten. Bij deze beleidskeuze betreft de zorgaanbieder niet alleen het team maar, indien aanwezig, ook de cliëntenraad van de zorglocatie.

#### **Beleid bij CBZ betreffende de Wet zorg en dwang**

Het beleid betreffende de Wzd van CBZ is er op gericht de keuze van haar leden te ondersteunen. CBZ ziet het als haar taak om de leden te informeren over de Wzd zodat zij weten wat onvrijwillige zorg is, wat alternatieven zijn van onvrijwillige zorg en wat de voorwaarden zijn om onvrijwillige zorg te verlenen.

#### **Wat doet CBZ voor leden die de keuze maken om geen onvrijwillige zorg te leveren**

Besluit een lid geen onvrijwillige zorg te leveren, dan verwacht CBZ dat hij met het team en (indien aanwezig) de cliëntenraad van de locatie bespreekt wat ze doen als er toch sprake is van onvrijwillige zorg (van het met de cliënt en/of vertegenwoordiger zoeken naar alternatieven tot het beëindigen van zorg) en legt hij dit vast in het kwaliteitsbeleid.

Daarnaast neemt hij bij voorkeur op in de exclusiecriteria dat er geen onvrijwillige zorg wordt geleverd. De zorgaanbieder meldt bij CBZ dat de keuze is gemaakt om geen onvrijwillige zorg te leveren.

#### **Wat doet CBZ voor leden die de keuze maken om (mogelijk) wel onvrijwillige zorg te leveren**

Deze keuze heeft consequenties voor de zorgaanbieder en voor de coöperatie.

De zorgaanbieder meldt de zorglocatie aan bij CBZ zodat deze kan worden opgenomen in het Locatieregister Zorg en Dwang onder de naam van CBZ als onvrijwillige zorg geleverd wordt. De zorgaanbieder stelt een beleidsplan op waarin wordt vastgelegd hoe de zorglocatie omgaat met onvrijwillige zorg en wie er is betrokken.

Worden er maatregelen ingezet dan dient de zorgaanbieder deze te registreren als onvrijwillige maatregel in ONS/Nedap en neemt hij contact op met de Wzd-functionaris.

#### *Wzd-functionaris en onafhankelijk deskundige via CBZ geregeld*

Het vinden en verbinden van een Wzd-functionaris, blijkt lastig te zijn. CBZ heeft zich daarom ingezet dit voor haar leden centraal te realiseren. Er is een functieprofiel opgesteld waarmee de Wzd-functionaris geworven is. De Wzd functionaris is vanaf 1-12-21 beschikbaar voor leden van CBZ.

#### *Registratie en rapportage*

CBZ maakt het voor leden mogelijk om onvrijwillige zorg op de juiste wijze in ONS/Nedap te registreren. CBZ verzorgt op basis van de registratie in ONS/Nedap de digitale halfjaarlijkse rapportages aan de IGJ. De analyse van onvrijwillige zorg is opgenomen in het kwaliteitsrapport dat is opgesteld op basis van de input van de betrokken zorgaanbieders.

#### *Klachtenregeling Wzd*

Voor klachten die voortkomen uit de Wzd geldt een aparte klachtenregeling en een externe klachtencommissie. CBZ zoekt aansluiting bij een bestaande klachtencommissie.

In beide situaties ondersteunt CBZ de zorgaanbieders onder andere door kennisdeling en door als sparring partner mee te denken over alternatieven voor onvrijwillige zorg.

## **5 Cliëntervaringen**

Onze zorgaanbieders hechten grote waarde aan de ervaringen van de cliënten. Het gesprek hierover beperkt zich niet tot een cliënttevredenheidsonderzoek, maar is dagelijks onderwerp van gesprek. Door de kleinschaligheid zijn de lijnen kort en is de zorgaanbieder zowel letterlijk als figuurlijk makkelijk bereikbaar.

### **5.1 Het meten van ervaringen**

De zorgaanbieders maken zelf de keuze op welke wijze zij de ervaringen van cliënten wensen vast te leggen. Zij hebben dit verwerkt in het eigen jaarverslag.

De ervaringen die CBZ heeft binnen de gehandicaptenzorg met het vastleggen van de ervaringen van cliënten zal gedeeld worden met de ondernemers in de ouderenzorg. Doel is ontwikkelen van een gemeenschappelijke aanpak voor de ouderenzorg bij het jaarlijks monitoren van het welbevinden van bewoners en hun naasten op locatieniveau.

### **5.2 Medezeggenschap cliënten**

CBZ heeft een Centrale Cliëntenraad (CCR). De vijf leden van de CCR vergaderen minimaal vier maal per jaar.

Wie zitting hebben in de Raad staat vermeld op de website van CBZ onder de noemer 'Bestuur'. Zij zijn bereikbaar via [clientenraad@boerenzorg.nl](mailto:clientenraad@boerenzorg.nl).

Ter versterking van de CCR hebben de raadsleden in 2021 een cursus gevolgd om meer inzicht te krijgen in de rol van de Raad en de wettelijke eisen uit de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz). De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten die in zorg zijn bij de leden van CBZ en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het bestuur. De CCR heeft een eigen jaarverslag over 2021 opgesteld.

## **6 Samen leren en werken aan kwaliteit**

### **6.1 Ontwikkeling Lerend Netwerk**

Tijdens een netwerkbijeenkomst in september 2021 is vastgesteld dat er behoefte is aan het opzetten van een Lerend Netwerk. De aanwezigen zien verschillende mogelijkheden voor werkgroepen op specifieke onderwerpen (zoals ONS) en meerdere (thema)bijeenkomsten per jaar.

Doel van het lerend netwerk is het uitwisselen van ervaringen over verschillende thema's die spelen binnen de ouderenzorg, het leren van elkaar en het opdoen van inspiratie door op werkbezoek te gaan bij andere leden uit het netwerk. Per bijeenkomst kunnen andere partijen gevraagd worden een inhoudelijke bijdrage te doen, bijvoorbeeld door een lezing, een intervisie of scholing.

Er worden vier bijeenkomsten per jaar georganiseerd. Twee hebben een centraal thema, twee bijeenkomsten zijn meer algemeen met een agenda met verschillende onderwerpen. De *thema-bijeenkomsten* zijn per toerbeurt op locatie bij een andere organisatie, die ook het programma voorbereidt. Het thema wordt in overleg tijdens de voorgaande bijeenkomst bepaald. Dit kan een onderwerp zijn dat landelijk speelt of op aangeven van een van de leden. De *algemene bijeenkomsten* vinden online plaats.

Naast de themabijeenkomsten ontmoeten de leden van het Lerend Netwerk elkaar bij (online) werkgroepen die een specifiek onderwerp betreffen. Deze werkgroepen worden ad hoc en naar behoefte georganiseerd. Alle deelnemers ontvangen een uitnodiging. De werkgroepen zijn gericht op kennisdeling en ontwikkeling, er vindt geen besluitvorming in plaats.

#### **6.1.1 Deelnemers Lerend Netwerk**

Deelnemers zijn zorgaanbieders die 24-uurszorg in de vorm van het Volledig Pakket Thuis leveren binnen de V&V sector en lid van CBZ.

Van elke organisatie nemen naast de vertegenwoordiger van het dagelijks bestuur/ de directeur, inhoudelijk betrokken medewerker(s) deel aan de bijeenkomsten.

Nieuwe leden stromen in bij het Lerend Netwerk na akkoord op lidmaatschap bij CBZ en na start leveren VPT-zorg.

Naast online en offline bijeenkomsten, wisselen de deelnemers laagdrempelig onderling informatie uit bijvoorbeeld via mobiele telefoon.

#### *6.1.2 Rolverdeling Lerend Netwerk*

CBZ heeft binnen het netwerk de rol van procesbegeleider of gespreksleider. Zij inventariseert bespreekpunten en formuleert concrete resultaten in het verslag. Bij toerbeurt organiseren en bereiden de leden van het netwerk de bijeenkomst voor.

CBZ faciliteert bijeenkomsten en ondersteunt de organisator waar nodig in de praktische uitvoering. CBZ motiveert, jaagt aan en informeert het netwerk over ontwikkelingen die van belang zijn voor de deelnemers.

### **6.2 Kwaliteitsverslagen openbaar**

Dit kwaliteitsverslag beperkt zich tot de locaties/ zorgaanbieders die in 2021 24-uurszorg in de vorm van het Volledig Pakket Thuis leveren. Dit zijn 5 zorgaanbieders. Zie bijlage [De betrokken zorgaanbieders en hun cliëntenaantallen](#).

De kwaliteitsverslagen van de betrokken zorgaanbieders zijn openbaar toegankelijk via de eigen websites en [via de website van CBZ](#).

## 7 Bijlagen

### 7.1 De betrokken zorgaanbieders en hun cliëntenaantallen

Dit kwaliteitsrapport beperkt zich tot de locaties/ zorgaanbieders die in 2021 24-uurszorg in de vorm van het Volledig Pakket Thuis leveren aan cliënten met een VV zorgprofiel.

zorgaanbieder	VV4	VV5	VV6	VV7	Eindtotaal
De Amanshoeve	7	38	8	1	54
Woon-zorgboerderij Klein Arfman	2	15	1		18
Zorghuis De Groenendael		16	1	4	21
Zorghuis Twente		9	1		10
Woon- en zorgvoorziening Dennenhorst	7	32	4		43

Verdeling Zorgprofielen VPT	
VV4 Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	16
VV5 Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	110
VV6 Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	15
VV7 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding	5
<b>Eindtotaal</b>	<b>146</b>