

KWALITEITSVERSLAG V&V

2022



Voorwoord

Met veel genoegen presenteren we u het Kwaliteitsverslag van de Coöperatie Boer en Zorg b.a. over het jaar 2022.

Dankzij de groeiende groep leden kunnen we woonzorg aan ouderen op maat kunnen 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 kleinschalige locaties waar ze gekend en gezien worden!

Inge de Vries
Directeur-bestuurder CBZ

Inhoudsopgave

1	Over Coöperatie Boer en Zorg.....	4
1.1	Wie zijn wij	4
1.2	Wat bindt ons	4
2	Gezamenlijke visie op kwaliteit	5
2.1	Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	5
2.2	Kwaliteit aantoonbaar met kwaliteitskeurmerk	5
2.3	Zorgaanbodplan verplicht bij start levering zorg	6
2.4	Monitoren van kwaliteit	6
2.4.1	Dossiercontrole via het “stoplichtmodel”	6
2.4.2	Bedrijfsbezoeken door de regiomanagers en systeemcontroles.....	7
2.5	Leren en verbeteren van kwaliteit	8
2.5.1	Risico-inventarisatie	8
2.5.2	Ondersteuningsplan	8
2.6	Samenspel in zorg en ondersteuning	9
3	Veilige en verantwoorde zorg	9
3.1	Inzet Specialist Ouderenzorg.....	9
3.2	Melden van klachten, incidenten en calamiteiten.....	9
3.3	Vertrouwenspersoon.....	10
3.4	Regio-ontwikkeling bij CBZ en inzet zorgconsulent.....	10
3.5	Wet Zorg en Dwang (Wzd)	11
4	Cliëntervaringen	12
4.1	Het meten van ervaringen.....	12
4.2	Medezeggenschap cliënten.....	13
5	Betrokken en vakbekwaam	13
5.1	Deskundigheidsbevordering.....	13
5.2	Goed werkgeverschap.....	14
5.3	Personeelsgegevens van leden in AFAS	14
6	Samen leren en werken aan kwaliteit	15
6.1	Lerend Netwerk V&V.....	15
6.2	Strategisch netwerk V&V.....	15
6.3	Kwaliteitsverslagen openbaar	15
7	Bijlagen	16
7.1	De betrokken zorgaanbieders	16
7.2	Inzet specialist ouderengeneeskunde Novicare.....	17
7.3	Cliëntonderzoek vragenlijst V&V.....	18

1 Over Coöperatie Boer en Zorg

1.1 Wie zijn wij

Coöperatie Boer en Zorg (CBZ) is een samenwerkingsverband van kleinschalige zorgaanbieders in de provincies Utrecht, Gelderland, Overijssel en Flevoland. Zij hebben hun krachten gebundeld om samen sterker te staan in de zorgsector. CBZ ondersteunt de bij haar aangesloten zorgaanbieders, zodat zij goede en veilige zorg kunnen bieden aan hun deelnemers op hun unieke locaties. De coöperatie bestaat uit een vereniging en een bedrijf. De vereniging zijn de meer dan 250 aangesloten zorgondernemers. Het bedrijf is het bureau in Wageningen, waar ongeveer 30 medewerkers de diensten leveren voor de aangesloten leden.

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

- Het afsluiten van zorgcontracten met opdrachtgevers als gemeenten en zorgkantoren voor Jeugdwet, Wmo en Wlz.
- 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 het geven van informatie en advies.
- Cursusaanbod toegespitst op de kleinschalige zorg.
- Ondersteunen bij kwaliteitszorg.
- Het stimuleren van innovatie.

1.2 Wat bindt ons

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

2 Gezamenlijke visie op kwaliteit

Zoals bij de meeste zorgcoöperaties¹ 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 ‘het neusje van de zalm’ zijn. 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.

2.1 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 2022 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.

2.2 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. Dit zijn: HKZ, ISO 9001:2015, Kwaliteit Laat Je Zien en Prezo Care. Ook wanneer een lid haar kwaliteit

¹ Notitie zorgcoöperaties, maart 2021, Nationale Coöperatieve Raad (NCR)

zichtbaar en aantoonbaar kan maken, volgens de kwaliteitsmethodiek Kwaliteit@ is deze van harte welkom bij CBZ.

Het bureau van de Coöperatie Boer en Zorg heeft sinds december 2019 het kwaliteitscertificaat ISO 9001:2015. In 2022 hebben we opnieuw dit kwaliteitscertificaat ontvangen.

2.3 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.

2.4 Monitoren van kwaliteit

Tot het takenpakket van het kwaliteitsteam van CBZ behoort het zowel kwalitatief als kwantitatief bewaken en toetsen van de door de zorgaanbieders geleverde zorg. 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.

2.4.1 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 voldoen aan de criteria 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.

Bij geen van betrokken zorgaanbieders is status rood van toepassing.



2.4.2 *Bedrijfsbezoeken door de regiomanagers en systeemcontroles*

Een belangrijke wijze om de kwaliteit op de locatie van de leden te monitoren is door het organiseren van 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.

Voorafgaand aan het bedrijfsbezoek, bundelen de verantwoordelijk medewerkers van het bureau 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 de kwalificaties van de medewerkers overeenkomen met de contracteisen van de financiers
- Of er kwaliteitsissues zijn.

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.

2.5 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.

2.5.1 Risico-inventarisatie

Bij de start van het zorgtraject wordt altijd een risico-inventarisatie uitgevoerd waarin wordt gekeken naar de zorgwaarte en behoeften van de cliënt. Op basis van de risico-inventarisatie wordt de afweging gemaakt welke zorg nodig is en of dit past met het aanbod van de zorgaanbieder. Deze risico-inventarisatie wordt in ieder geval jaarlijks herhaald of tussentijds wanneer er veranderingen zijn in de omstandigheden bij of rond de cliënt, waardoor er nieuwe risico's kunnen ontstaan of bestaande risico's niet meer van toepassing zijn.

2.5.2 Ondersteuningsplan

Met het ondersteuningsplan wordt alle zorg rondom de cliënt georganiseerd, zo veel mogelijk met de cliënt samen. In het ondersteuningsplan staan de afspraken beschreven die gemaakt zijn tussen de zorgaanbieder en de cliënt. Het beschrijft welke zorg geleverd gaat worden en op welke manier. Het ondersteuningsplan is een dynamisch plan, dat aansluit bij de veranderende omstandigheden, wensen, doelen en ontwikkelingen van de cliënt.

Doel is een ondersteuningsplan waar de cliënt en de behandelaar mee akkoord gaat. Indien de belangen van de cliënt behartigd worden door een wettelijk vertegenwoordiger, is het noodzakelijk dat hij/zij akkoord geeft op het ondersteuningsplan.

De familie en het sociale netwerk van de cliënt kunnen formeel een rol spelen in het proces als zij een constructieve toevoeging vormen én wanneer de cliënt dit ook zelf wil.

Gemiddeld twee keer per jaar (en minimaal een keer per jaar) wordt het ondersteuningsplan en de

riscio-inventarisatie geëvalueerd. De uitkomsten van de evaluatie leiden tot de bijstelling van het ondersteuningsplan. Bij de evaluatie worden alle direct betrokken mensen uit het netwerk van de cliënt ingeschakeld. Afhankelijk van de problematieken kan dit ook een huisarts, fysiotherapeut, SO of andere (para) medicus zijn.

2.6 Samenspel in zorg en ondersteuning

Leden van CBZ zijn geworteld in de samenleving. Zij onderhouden tal van verbindingen met het verenigingsleven, de dorps-/buurt dynamiek en de leefomgeving en het netwerk van de cliënten. Zij kennen het sociaal netwerk van de cliënt. Zij bieden vaak, naast de dagopvang of participatie werkzaamheden ook andere diensten aan waardoor mensen op hun bedrijf komen. Op deze manier wordt een intensief netwerk van verbindingen gemaakt. Met andere woorden, de zorgorganisatie is geen geïsoleerde gemeenschap, maar is diep geworteld in de samenleving.

De zorgaanbieders ondersteunen en stimuleren hun cliënten bij het deelnemen aan de maatschappij en daarmee het uitbreiden van hun sociale netwerk. Iedereen doet er immers toe!

Er is aandacht voor contact met familie. Afwegingen worden gemaakt op welke wijze de familie een positieve bijdragen kan leveren aan het bestaan van de cliënt.

CBZ bevordert het gebruik van de module 'Caren' (van Nedap) waardoor de deelnemer en/of het thuisfront op eenvoudige wijze zorgplannen, rapportages kan inzien en kan communiceren. De cliëntenraad van CBZ heeft aangegeven dat dit een zeer gewaardeerd instrument is.

3 Veilige en verantwoorde zorg

3.1 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 met de huisartsen van de cliënten van de zorgaanbieders. Daarnaast vindt er met de zorgaanbieder niet-clientgebonden 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. Zie [Inzet specialist ouderengeneeskunde Novicare](#)

In toenemende mate ziet CBZ dat de toegankelijkheid van de basis medisch generalistische zorg onder grote druk staat. Huisartsen weigeren steeds vaker cliënten die in kleinschalige geclusterde woonvormen wonen. CBZ ziet het als haar taak om onder andere door de inzet van de SO te werken aan betere beschikbaarheid en continuering van deze medisch generalistische zorg.

3.2 Melden van klachten, incidenten en calamiteiten

Voor het melden van klachten of onvrede kunnen cliënten of hun vertegenwoordigers terecht bij de klachtenfunctionaris van CBZ. Informatie en contactgegevens staan op de website.

In het jaarverslag 2022 van de coöperatie is opgenomen dat er in totaal voor de hele coöperatie 6

meldingen over zorglocaties zijn geweest waarvan 1 melding heeft geleid tot een formele klacht. Deze klacht is in behandeling bij de klachtenfunctionaris.

Het invullen van MIC-meldingen wordt steekproefsgewijs gecontroleerd door de kwaliteitsadviseur. CBZ doet steekproeven op verschillende niveaus (coöperatieniveau, locatieniveau, cliëntniveau) om trends te analyseren. Deze analyse kan een reden zijn om een training aan te bieden of te ontwikkelen. In 2022 hebben we onze kwaliteitsmonitoring uitgebreid met systeemanalyses (via de zorgmonitor), de analyse van de jaarrekening van leden met een omzet boven € 100.000 en met het monitoren van opleidingen en VOG's van medewerkers op de zorglocaties. In 2023 zullen we deze monitoring borgen. In de zorgmonitor zijn nu ook data met betrekking tot MIC meldingen opgenomen. In 2022 hebben zich geen meldingsplichtige calamiteiten voorgedaan. CBZ verwacht dat het vroegtijdig signaleren en interventies plegen heeft voorkomen dat ernstige calamiteiten tot ontwikkeling zijn gekomen.

Sinds 2022 vraagt de regiomanager in het bedrijfsbezoekformulier na of de instructie voor het melden van incidenten, calamiteiten en klachten van CBZ goed bekend is bij de medewerkers van de zorglocaties. Deze informatie is voor leden vindbaar op het ledenportaal van CBZ.

3.3 Vertrouwenspersoon

Elke zorgaanbieder, ook de leden van CBZ, is verplicht om voor de cliënten een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon in te schakelen en om dit in het informatiepakket bij de start van de zorg bij de cliënt aan te geven.

CBZ biedt de eigen medewerkers en de medewerkers van leden de mogelijkheid tot contact met een Medewerkersvertrouwenspersoon (contactgegevens staan op de website van CBZ). Deze persoon is tevens de Klachtenfunctionaris van CBZ.

3.4 Regio-ontwikkeling bij CBZ en inzet zorgconsulent

In 2022 is CBZ de pilot IJsselland gestart. Doel van deze pilot is het ontwikkelen en versterken van de samenwerking tussen de leden van CBZ en de stakeholders (gemeenten en zorgkantoren) die in de regio IJsselland zijn gevestigd. Er is een regionaal basisteam samengesteld, bestaande uit een regiomanager, een zorgconsulent en een ondersteuner. Het werken met een basisteam heeft er voor gezorgd dat de lijnen met leden en de stakeholders korter zijn geworden. Men weet bij wie men voor bepaalde vragen terecht kan.

De zorgconsulent is in de regio het eerste aanspreekpunt voor de leden als het gaat om zorginhoudelijke vraagstukken en cliëntcasuïstiek bij leden. Regionaal ondersteunt de zorgconsulent de leden bij kwaliteitsontwikkeling en –borging. De introductie van de zorgconsulent heeft geresulteerd in het feit dat de gemeenten en het zorgkantoor frequenter contact zoeken met CBZ om mee te denken over specifieke vraagstukken. Ook leden geven aan dat ze door de inzet van de zorgconsulent zich meer gesteund voelen bij ingewikkelde casussen.

In 2023 is deze werkwijze ook in de andere regio's van CBZ geïmplementeerd. Voor de sector V&V is

er begin 2023 een aparte regiomanager woonzorg aangesteld.

3.5 Wet Zorg en Dwang (Wzd)

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. Het is aan de leden van CBZ om van deze mogelijkheid gebruik te maken of om te kiezen voor de inzet van een andere Wzd-functionaris.

In 2022 heeft CBZ samen met de Wzd functionaris nogmaals een online workshop georganiseerd waarin aan de hand van concrete casussen de Wzd is toegelicht. Deze workshop zal in 2023 herhaald worden.

Analyse onvrijwillige zorg

Uit de halfjaarlijkse digitale rapportages over 2022 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. CBZ richt zich in haar informatie vooral op de 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.

In haar terugblik op 2022 heeft de Wzd-functionaris vermeld dat zij in 2022 door zes verschillende leden van CBZ is benaderd. Desbetreffende zorgaanbieders hadden veelal een vraag gerelateerd aan de Wet Zorg en Dwang zonder dat er sprake is geweest van een toegepaste maatregel. Eén zorgaanbieder heeft negen maal een (nood-)maatregel ingezet en er zijn twee maatregelen geëvalueerd, waarna deze zijn beëindigd.

Zij ziet dat de zichtbaarheid van de WZD-functionaris ten opzichte van 2021 lijkt te zijn verbeterd, gezien het aantal zorgaanbieders dat contact heeft gezocht is verdrievoudigd. In 2021 was de verwachting dat de toepassing van onvrijwillige zorg zou gaan stijgen in 2022, aangezien er nu meer aandacht wordt besteed aan de Wet Zorg en Dwang. Hier is echter bij slechts één zorgaanbieder sprake van.

De Wzd-functionaris concludeert dat het aantal gemelde maatregelen sterk achter blijft bij wat te verwachten is bij het aantal cliënten en zorgaanbieders. De verwachting is dat het aantal maatregelen toe neemt als de bewustwording toe neemt. Een aantal verbeterpunten uit voorgaande evaluatie zijn (nog) niet tot uitvoer gekomen en zouden mogelijk wel bij kunnen dragen aan een toenemende zichtbaarheid van de WZD-functionaris en/of kennis van de Wet Zorg en Dwang.

De conclusie van de Wzd-functionaris komt overeen met wat de IGJ in haar rapportage² heeft genoemd. CBZ neemt daarom de aanbevelingen van de IGJ die in dit rapport benoemd worden voor zorgaanbieders ter harte:

- “Blijf de deskundigheid van zorgverleners op alle niveaus bevorderen als het gaat om de inzet en uitvoering van ambulante verplichte of onvrijwillige zorg.
- Zorgaanbieders die zijn aangesloten bij een (lerend) netwerk, kunnen kleinere zorgaanbieders ondersteunen die te maken krijgen met cliënten die onder de Wzd én de Wvvgz vallen.
- Besteed meer aandacht aan het vastleggen van individuele afwegingen over het toepassen van onvrijwillige zorg.
- Geef zorgverleners extra ondersteuning in het voeren van goede gesprekken met familie en/of mantelzorgers.
- Maak gebruik van multidisciplinaire samenwerking en/of aansluiting bij een (lerend) netwerk, om een juiste inzet en uitvoering van ambulante onvrijwillige zorg te bevorderen.
- Draag bij ambulante onvrijwillige zorg de rol en het belang van de Cliëntvertrouwenspersoon (CVP) actiever uit bij cliënten en hun naasten.
- Betrek huisartsen meer bij complexe casuïstiek omtrent vrijheid en veiligheid in het kader van ‘goede, passende zorg’.”

4 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.

4.1 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.

Gemeenschappelijke aanpak clienttevredenheid

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

Na onderzoek naar de mogelijkheden en in overleg met de locaties is gekozen voor het gebruik van een vragenlijst. Deze lijst bevat zestien vooraf geformuleerde vragen en drie open vragen die desgewenst zelf door de locatie toegevoegd kunnen worden.

² <https://www.igj.nl/binaries/igj/documenten/publicaties/2023/04/04/dwang-in-de-ambulante-zorg/Factsheet+-+Bewustzijn+ambulante+gedwongen+zorg+groeit+maar+juiste+toepassing+blijft+achter.pdf>, IGJ, april 2023

De vragenlijst is gepresenteerd in het Lerend Netwerk en zal in 2023 uitgezet worden onder de betrokken zorgaanbieders. Zie [Cliëntonderzoek vragenlijst V&V](#)

4.2 Medezeggenschap cliënten

De Coöperatie 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 cliëntenraad@boerenzorg.nl. 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.

Deze CCR die sinds 2020 actief is, heeft in 2022 een zelfevaluatie uitgevoerd. De ontwikkelpunten die uit deze evaluatie naar voren kwamen, zijn opgepakt door de CCR zelf of door CBZ. Zo is ter versterking van de CCR in 2022 extra ondersteuning ingezet vanuit CBZ door de inzet van een ambtelijk secretaris. Daarnaast is in 2022 een uitvraag gedaan onder de leden van CBZ over de aanwezigheid van een cliëntenraad op de locatie en een mailadres van de contactpersoon. De andere ontwikkelpunten die uit de zelfevaluatie kwamen, zijn verwerkt in een plan van aanpak achterbancontact en een werkplan 2023. Het CCR jaarverslag en het werkplan worden opgenomen op de website van CBZ.

(Mede)zeggenschap is ook op locatieniveau geregeld. Daarbij is gezocht naar een werkwijze die recht doet aan de zorglocatie en de groep cliënten en die past binnen de wettelijke kaders.

5 Betrokken en vakbekwaam

5.1 Deskundigheidsbevordering

CBZ biedt de mogelijkheid voor deskundigheidsbevordering door het trainingsaanbod van de Coöperatie. In 2022 is een adviseur aangetrokken voor deskundigheidsbevordering. Deze persoon heeft ook de ontwikkeling van e-learningmodules op zich genomen. Vooral de vraag naar trainingen Nedap/ Qoden kan door middel van e-learning geprofessionaliseerd worden. Daarnaast heeft zij het opleidingsaanbod uitgebreid n.a.v. een enquête onder de zorgaanbieders waarin werd gevraagd waar de behoefte lag m.b.t. scholing.

In 2023 zetten we wederom in op deskundigheidsbevordering van de leden van CBZ en hun medewerkers. Op grond van IGJ- en GGD-bevindingen blijkt dat het soms lastig is om grensoverschrijdend gedrag te herkennen. Hiervoor is een e-learning 'Veilige Zorg' ontwikkeld die aan alle huidige leden gratis wordt aangeboden. De training wordt verplicht gesteld voor alle leden.

CBZ biedt een uitgebreide opleidingsagenda met trainingen en workshops aan. Sinds 2022 stimuleert CBZ de leden gebruik te maken van dit scholingsaanbod via een 'ontwikkelvoucher'. We volgen de tevredenheid van de cursisten en hebben de ambitie om tenminste een 8 te scoren voor het aanbod. In 2023 zal het opleidingsaanbod worden opgenomen in de Academie Landbouw en Zorg van de

Federatie Landbouw en Zorg (FLZ). Dit zal het aanbod aan opleidingen nog verder vergroten.

CBZ heeft als coöperatie een rol in het stimuleren van kennisuitwisseling tussen leden onderling, bijvoorbeeld door themabijeenkomsten, lerende netwerken of regio-bijeenkomsten te organiseren. In 2022 zijn er ook twee intervisie groepen gestart.

5.2 Goed werkgeverschap

“Diverse leden hebben aangegeven dat zij meer ondersteuning wensen als het gaat om goed werkgeverschap. De wensen variëren van een gezamenlijke arbodienst tot gezamenlijk personeel en ondersteuning of ondersteuning bij conflicten met personeel. Het thema werkgeverschap zal onderdeel zijn van de regionale gesprekken waarbij op regionaal niveau ruimte is voor gezamenlijke acties. Met de inrichting van de medewerkersmodule in Nedap en het abonnement op de WGV Zorg en Welzijn voor alle leden, is al een eerste stap genomen om de ondernemers te faciliteren.”³

In het Visiedocument 2023-2028 heeft het perspectief ‘Medewerkers’ duidelijk aandacht gekregen. De komende jaren streeft CBZ samen met het leden naar duurzame inzetbaarheid van medewerkers door gezamenlijk met haar zorgaanbieders medewerkers te verbinden en te behouden voor de kleinschalige zorg. Hierdoor voelen medewerkers zich gewaardeerd en veilig en nemen ze initiatief en ontwikkelen ze zich. Medewerkers zijn professionals en bepalen vanuit hun expertise hun inzet.

5.3 Personeelsgegevens van leden in AFAS

De leden van CBZ zijn verplicht te voldoen aan de wettelijke en/ of door de zorgkantoren opgestelde eisen omtrent bekwaamheid en bevoegdheid in relatie tot het zorgaanbod op de zorglocatie. CBZ borgt dat de leden aan deze eisen voldoen, onder andere door deze gegevens zoals informatie over opleidingsniveau, aantal contracturen en de aanwezigheid en geldigheid van een VOG, vast te leggen in AFAS.

In 2022 heeft CBZ naar aanleiding van GGD-onderzoeken (WMO/Jeugd) een start gemaakt met het geautomatiseerd uitvragen van gegevens over de personeelsadministratie van de leden. Het betreft informatie over opleidingsniveau, aantal contracturen en de aanwezigheid en geldigheid van een VOG. In 2023 willen we verder onderzoeken of het mogelijk is om de personeelsadministratie van leden geheel of gedeeltelijk in Afas te zetten. Dit om met een druk op de knop gegevens over het personeel zichtbaar te hebben. Dit wordt steeds nadrukkelijker een eis van financiers.

³ Uit: Jaarplan 2023, CBZ

6 Samen leren en werken aan kwaliteit

6.1 Lerend Netwerk V&V

Sinds september 2021 maken de zorgaanbieders binnen de V&V sector en lid van CBZ deel uit van een Lerend Netwerk zoals dit als verplicht onderdeel is opgenomen in het Kwaliteitskader Van elke organisatie nemen naast de vertegenwoordiger van het dagelijks bestuur, inhoudelijk betrokken medewerkers deel aan de bijeenkomsten. De deelnemers wisselen ervaringen uit over verschillende thema's die spelen binnen de ouderenzorg, leren van elkaar en doen inspiratie op door werkbezoek bij andere leden uit het netwerk De nadruk ligt op kennisuitwisseling tussen medewerkers.

In 2022 hebben vier Lerend Netwerkbijeenkomsten plaatsgevonden. De deelname is verplicht voor leden in de ouderenzorg die 24-uurszorg leveren. 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. De groep deelnemers groeit daardoor al naar gelang het aantal zorgaanbieders binnen deze sector dat lid is van CBZ groter wordt.

Naast deze bijeenkomsten 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.

6.2 Strategisch netwerk V&V

In 2022 heeft er in de voorbereiding van de visieontwikkeling van CBZ een bijeenkomst plaatsgevonden waar een aantal directieleden van de Lerend Netwerk-organisaties bij aanwezig waren. In de Lerend Netwerk bijeenkomst van november werd vastgesteld dat de thema's die op dat moment besproken werden, veelal een strategisch karakter hadden terwijl het netwerk beoogde kennis en ervaringen te delen omtrent zorginhoudelijke thema's. Deze overweging en de sessie in maart 2022 vormden de aanleiding voor CBZ om naast het Lerend Netwerk een tweede overleg te initiëren dat beleidsmatige en strategische onderwerpen bespreekt. De eerste, oriënterende, bijeenkomst van dit 'strategisch overleg' vond eind 2022 plaats.

6.3 Kwaliteitsverslagen openbaar

Dit kwaliteitsverslag beperkt zich tot verantwoording over die aspecten van de zorg die door en op het niveau van de coöperatie worden uitgevoerd.

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

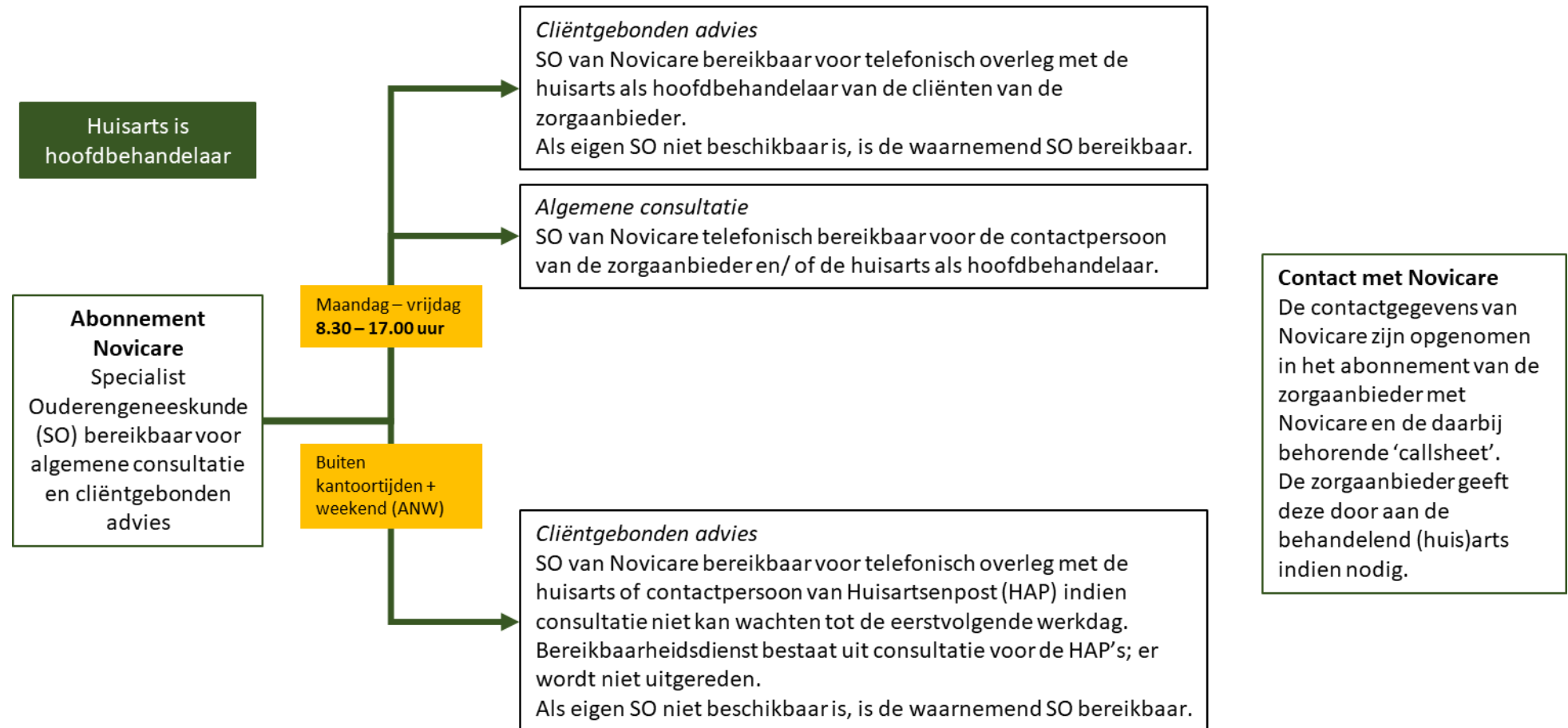
Dit kwaliteitsrapport beperkt zich tot de locaties/ zorgaanbieders die in 2022 24-uurszorg in de vorm van het Volledig Pakket Thuis leveren aan cliënten met een VV zorgprofiel. .

	4VV	5VV	6VV	7VV	8VV	totaal
Klein Arfman	1	16	3			20
De Wiardi Hoeve	1	8	2	1		12
Dennenhorst	8	52	3	2		65
Zorghuis De Groenendael		14		6		20
De Betuwehof Zorg	2	10	4		3	19
De Amanshoeve	6	58	9			73
Erve Tijhuis		10	3	1		14
Zorghuis Twente		53	11	2		66
Villa Vrijland	3	4	3	1		11
Nieuw Eendracht (Nabij Zorg)	7	7	9			23
Nieuw Vogelesang	6	5	3			14
	34	238	51	13	3	339


Verdeling Zorgprofielen VPT

VV4 Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	34
VV5 Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	238
VV6 Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	51
VV7 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding	13
VV8 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging	3
totaal	339

7.2 Inzet specialist ouderengeneeskunde Novicare



7.3 Cliëntonderzoek vragenlijst V&V

Naam: _____		Vragenlijst CTO VV										Datum: _____		
Locatie: _____														
Deel 1 --> zet een kruisje in het hokje		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Toelichting (hoeft niet, mag wel)		
1	Welk cijfer geeft u de samenwerking tussen het team en uw familie/mantelzorgers?													
2	Welk cijfer geeft u aan de aangeboden maaktijden?													
3	Welk cijfer geeft aan de schoonmaak van uw kamer?													
4	Welk cijfer geeft u aan de buitenruimte rondom de locatie?													
5	Welk cijfer geeft u uw leven op dit moment													
6	Welk cijfer geeft u aan de kennis/kundigheid van de medewerkers?													
7	Welk cijfer geeft u aan de aangeboden activiteiten													
Deel 2 --> zet een kruisje in het hokje		Nooit	Soms	Meest	Altijd							Toelichting (hoeft niet, mag wel)		
8	Houden de zorgverleners rekening met uw wensen?													
9	Krijgt u de hulp en verzorging die bij u past?													
10	Kunt u op de locatie voldoende meepraten over zaken die u aangaan?													
11	Wordt uw zorgplan samen met u opgesteld en regelmatig besproken?													
12	Verveelt u zich weleens?													
13	Wordt u respectvol en correct bejegend door de medewerkers?													
14	Past de identiteit van de locatie bij uw eigen identiteit?													
15	Wordt u voldoende wordt geïnformeerd over belangrijke zaken die u aangaan?													
16	Voelt u zich thuis op de locatie?													
17	Ruimte voor extra vraag													
18	Ruimte voor extra vraag													
19	Ruimte voor extra vraag													
Deel 3		Ruimte voor overige opmerkingen, aanbevelingen, complimenten et cetera.												
17														

LET OP: na voltooiing van enquête gegevens overnemen in de digitale versie en deze mailen naar: