

Kwaliteitsverslag 2023

Verpleging & Verzorging



Voorwoord

Met veel genoegen presenteren we u het Kwaliteitsverslag van de Coöperatie Boer en Zorg b.a. over het jaar 2023.

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.....	5
1.1	Wie zijn wij	5
1.2	Missie CBZ.....	6
2	Kwaliteitszorg bij CBZ	6
2.1	Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	6
2.2	Kwaliteit aantoonbaar met kwaliteitskeurmerk	7
2.3	Zorgaanbodplan verplicht bij start levering zorg	7
2.4	Monitoren van kwaliteit	7
2.4.1	Dossiercontrole via het “stoplichtmodel”	8
2.4.2	Bedrijfsbezoeken door de regiomanagers en systeemcontroles.....	8
3	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
3.1	Elektronisch Cliëntdossier ondersteunt methodisch werken	9
3.2	Risico-inventarisatie	9
3.3	Ondersteuningsplan	10
3.4	Samenspel in zorg en ondersteuning	10
4	Passende en verantwoorde zorg	11
4.1	Beschikbaarheid medisch-generalistische zorg.....	11
4.2	Inzet Specialist Ouderengeneeskunde	11
4.3	Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning	11
4.3.1	Meldingen Incident Cliënt	12
4.3.2	Meldingsplichtige incidenten en calamiteiten	12
4.3.3	Vertrouwenspersoon en klachtenfunctionaris.....	12
4.3.4	Verplichte scholing ‘Veilige zorg’	12
4.4	Wet Zorg en Dwang (Wzd)	13
5	Governance, management en organisatie	14
5.1	Ontwikkelingen binnen CBZ	14
5.1.1	Regio-ontwikkeling en inzet zorgconsulent.....	14
5.1.2	Visie CBZ en ‘Visie in verhalen’	14
5.1.3	Statutenwijziging en ontwikkeling ledenraad	15
5.1.4	Herziening ‘onboarding proces’ nieuwe leden.....	15
5.1.5	Start commissie Kwaliteit en Veiligheid vanuit Raad van Toezicht	15
6	Cliëntervaringen	16
6.1	Het meten van ervaringen.....	16
6.2	Medezeggenschap cliënten.....	16
6.2.1	Op niveau van de coöperatie	16
6.2.2	Op locatieniveau.....	17
7	Betrokken en vakbekwaam	17
7.1	Deskundigheidsbevordering.....	17
7.2	Goed werkgeverschap.....	18
7.3	Personeelsgegevens van leden in AFAS	18

8	Samen leren en werken aan kwaliteit	18
8.1	Lerend Netwerk V&V	18
8.2	Strategisch netwerk V&V.....	19
8.3	Kwaliteitsverslagen openbaar	19
9	Bijlagen	20
9.1	De betrokken zorgaanbieders	20
9.2	CBZ Ledenreis: on-boarding proces nieuwe leden.....	21
9.3	Cliëntonderzoek V&V	22

1 Over Coöperatie Boer en Zorg

1.1 Wie zijn wij

CBZ is ontstaan uit een vereniging van lokaal samenwerkende zorgboerderijen. Het aantal en de diversiteit van de leden die zijn aangesloten bij de coöperatie is de laatste jaren sterk toegenomen en het zorgaanbod beslaat inmiddels het gehele palet van ondersteuning, begeleiding, verpleging en verzorging voor zowel de gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de verpleging & verzorging. CBZ heeft zich ontwikkeld tot een coöperatie van meer dan tweehonderdvijftig kleinschalige zorgaanbieders.

In de regio Midden-Nederland is CBZ de grootste zorgcoöperatie. Vanwege de diversiteit aan contracten is het voor bijna elke kleinschalige zorgaanbieder mogelijk om onderdeel te zijn van CBZ. De zorgaanbieders verenigen hun krachten ten behoeve van contracten met gemeenten en zorgkantoren. Het centraliseren van zorgsystemen en het bundelen van expertise op het centraal bureau biedt financiële voordelen en mogelijkheden voor ondersteuning aan de kleinschalige zorgaanbieder.

De blik vooruit: onze positie als coöperatie is uniek

De verwachting is dat ook de komende jaren het aantal leden zal blijven groeien. Enerzijds is er een steeds grotere vraag naar kleinschalig georganiseerde zorg thuis of als geclusterde woonvorm, zoals beschreven staat in de Actielijnen van het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Anderzijds vraagt het afsluiten van contracten bij zorgkantoren en gemeenten een specifieke expertise. Daarnaast stellen nieuwe wet- en regelgeving zoals de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) of de Wet zorg en dwang (Wzd) hogere eisen aan zorgaanbieders. Voor steeds meer kleinschalige zorgorganisaties zijn dit redenen om zich aan te sluiten bij CBZ zodat ze toegang krijgen tot de kennis en ervaring van de aangesloten leden binnen de coöperatie en de ondersteuning en dienstverlening van de werkorganisatie van CBZ.

Als coöperatie houden we vast aan onze gemeenschappelijke waarden:

Onze deelnemers voelen zich *gekenden* gezien.

Leden van CBZ zijn *geworteld* in de samenleving.

In de zorg en ondersteuning van deelnemers gaan we voor *eenvoud*.

Alle leden van CBZ zijn zelfstandige zorgaanbieders en bepalen de *eigenheid* van hun zorgonderneming.

We staan voor *kwaliteit* van zorg en bewaken dit gezamenlijk.

1.2 Missie CBZ

CBZ is dé coöperatie die haar leden, de kleinschalige zorgorganisaties in Gelderland, Utrecht, Overijssel en Flevoland, ondersteunt in het uitvoeren van kwalitatief hoogwaardige en innovatieve zorg, voor een zo breed mogelijke doelgroep.

CBZ spreekt bij voorkeur over *deelnemers* als het gaat om de mensen waar we zorg/begeleiding aan bieden. CBZ biedt deelnemers een omgeving aan die uitnodigt om actief te zijn. Het veelgebruikte cliënten is wat ons betreft te passief. Individuele leden spreken van hulpboeren (als deelnemers werken op de boerderij), bewoners, gasten of cliënten.

2 Kwaliteitszorg bij CBZ

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.

We staan voor *kwaliteit* van zorg en bewaken dit gezamenlijk

Kwaliteit is een kernwaarde van CBZ. We verplichten onze leden om hoogwaardige zorg en begeleiding te 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 beleidskaders gezamenlijk bepalen en anderzijds vanuit CBZ een advies -en ondersteuningsaanbod en informatievoorziening op het gebied van kwaliteitszorg en wet -en regelgeving bieden.

De kwaliteitsadviseur, de kwaliteitsmedewerkers en de beleidsmedewerker vormen samen het Team Kwaliteit & Beleid. Zij werken in verbinding met de zorgconsulenten van de regioteams.

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. De zorgkantoren hebben de eis in het inkoopbeleid opgenomen dat zorgorganisaties die zorg leveren binnen de langdurige zorg dit Kwaliteitskader volgen.

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

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 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 Team Kwaliteit & Beleid 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 leden als CBZ. Dit is vastgelegd in de leveringsovereenkomst. Het monitoren van de kwaliteit doen we via een samenhangend geheel van dossiercontroles, bedrijfsbezoeken en systeemcontroles. In 2022 hebben we onze kwaliteitsmonitoring uitgebreid met systeemanalyses (via de zorgmonitor). Daarmee kunnen we op ieder gewenst moment de actuele status van bijvoorbeeld de cliëntdossiers inzien.

2.4.1 Dossiercontrole via het “stoplichtmodel”

Via controle op de cliëntdossiers beoordelen we of alle benodigde stukken in het dossier aanwezig en actueel zijn. Daarnaast kijkt CBZ of de PDCA -cyclus zichtbaar is. Aan de hand van het resultaat van de controle, krijgen de zorgdossiers van de locatie een status: 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.

Het gebruik van het stoplichtmodel is een onderdeel in het proces Controle van cliëntdossiers. Na vaststelling van de status volgt een traject waarin de zorgaanbieders, samen met CBZ, indien nodig stappen zet ter verbetering of ter behoud van de kwaliteit van de cliëntdossier.

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 en verantwoordelijk is voor het te volgen proces, 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.

Alle leden van CBZ zijn zelfstandige zorgaanbieders en bepalen de *eigenheid* van hun zorgonderneming.

Voorafgaand aan het bedrijfsbezoek, worden de uitkomsten van diverse controles opgenomen in een overzicht dat door de regiomanager tijdens het bedrijfsbezoek wordt voorgelegd. Voorbeelden van deze controles zijn:

- Mate van afkeur op declaraties
- Tijdig registreren en fiatteren
- De kleur van het Stoplichtmodel bij de dossiercontrole
- Controle door CBZ op de jaarcijfers
- Komen kwalificaties van de medewerkers overeen met de contracteisen van de financiers
- Aantal kwaliteitsissues, MIC-meldingen, meldingen van calamiteiten/ klachten, uitkomsten

van bezoeken van toezichthouders (IGJ).

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, maar ook tussen leden en de bureauorganisatie wordt mee genomen bij de monitoring van kwaliteit en tijdens de bedrijfsbezoeken teruggekoppeld met de zorgaanbieders.

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.

De regiomanagers leggen jaarlijks een formeel bedrijfsbezoek af bij de leden van CBZ. Naast deze jaarlijkse bedrijfsbezoeken door de regiomanagers, hebben ook de andere leden van het regioteam, zoals de zorgconsulenten, regelmatig contact met de zorgaanbieders in hun regio, bijvoorbeeld naar aanleiding van een cliëntcasus of contracteisen.

3 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

3.1 Elektronisch Cliëntdossier ondersteunt methodisch werken

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 zodanig ingericht dat het eenvoudig is om de PDCA-cyclus te volgen. Het rapportagesysteem binnen ONS is hierin een belangrijk instrument. Medewerkers van nieuwe leden moeten de training ONS volgen (e-learning) en met een toets aantonen dat ze de systematiek van methodisch werken toe kunnen passen in ONS. De instructiefilms zijn door iedereen te bekijken.

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.

3.2 Risico-inventarisatie

Bij de start van het zorgtraject wordt altijd een risico-inventarisatie uitgevoerd waarin wordt gekeken naar de zorgwaarde 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.

3.3 Ondersteuningsplan

Onze deelnemers voelen zich *gekend* gezien.

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.

Gemiddeld twee keer per jaar (en minimaal een keer per jaar) wordt het ondersteuningsplan en de risico-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, Specialist Ouderengeneeskunde of andere (para) medicus zijn.

3.4 Samenspel in zorg en ondersteuning

Leden van CBZ zijn *geworteld* in de samenleving.

Leden van CBZ 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 geworteld in de samenleving.

De zorgaanbieders ondersteunen en stimuleren hun cliënten bij het deelnemen aan de maatschappij. Als het nodig is, dan nodigen zij 'de maatschappij' gewoon uit, door de deuren open te zetten voor de lokale gemeenschap. Zij bevorderen dat mensen samen vitaal oud kunnen worden, in een omgeving die aansluit op hun behoeften. 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. Ouderen worden in staat gesteld om naar eigen inzicht dit netwerk in te zetten en zelf de regie te houden. Dat kan betekenen dat de

partner van diegene die zorg nodig heeft, “gewoon” mee verhuist naar de zorglocatie en daar ook kan blijven wonen als de partner overlijdt. ‘Samen vitaal ouder worden’ (Actielijn 1 WOZO) is voor de leden van CBZ de dagelijkse praktijk.

CBZ bevordert het gebruik van de module ‘Caren’ (van Nedap) waardoor de cliënten/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.

4 Passende en verantwoorde zorg

Het ontwikkelen van zorgwoningen waar ouderen langer zelfstandig kunnen wonen, worden uitgedaagd om in beweging te komen en elkaar te ontmoeten, met voorzieningen dichtbij, is de kerntaak voor de leden van CBZ die werkzaam zijn in de ouderenzorg. Als sinds jaar en dag geven zij invulling aan de Actielijnen ‘Passende Wlz zorg’ en ‘Wonen en zorg voor ouderen’.

4.1 Beschikbaarheid medisch-generalistische zorg

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 Specialist Ouderengeneeskunde te werken aan betere beschikbaarheid en continuering van deze medisch generalistische zorg. Wij maken hiervoor regionaal afspraken met de eerstelijnszorgorganisaties, zoals met Federatie Eerstelijnszorg Almelo en omstreken (FEA) op basis van de ‘overeenkomst huisartsenzorg in geclusterde woonzorgvoorzieningen’ van de LHV.

In de gesprekken met de zorgkantoren wijzen we hen op de grote druk die op de huisartsenzorg ligt en vragen we hen ook van hun kant, hierin actie te ondernemen.

4.2 Inzet Specialist Ouderengeneeskunde

CBZ heeft door de inzet van Novicare de mogelijkheid om gebruik te maken van de expertise van een Specialist Ouderengeneeskunde (SO). Deze SO is bereikbaar voor telefonisch overleg met de huisartsen van de cliënten van de zorgaanbieders, wat vaak een voorwaarde is voor de medewerking van huisartsen. Ook vindt er niet-cliëntgebonden overleg plaats met de betrokken huisarts om de samenwerking te evalueren.

Daarnaast vindt er met de zorgaanbieder niet-cliëntgebonden overleg plaats, waarin de behandelaar mee kan denken over bredere kwaliteitsthema’s en kan de zorgaanbieder via CBZ contact opnemen met de experts van Novicare voor eenmalig en enkelvoudig advies.

4.3 Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning

Voor het veilig gebruik van medicatie volgen alle zorgaanbieders de ‘Veilige Principes in de medicatieketen’. Medewerkers die een taak hebben binnen het medicatieproces, zijn bevoegd en bekwaam om deze uit te voeren. Om te beoordelen of de cliënt zelf zijn medicatie kan beheren wordt gebruik gemaakt van de Handreiking Beoordeling Eigen Beheer Medicatie (BEM).

Daarnaast monitoren we vanuit CBZ voortdurend of medewerkers passende opleidingen hebben en of de VOG's van medewerkers op de zorglocaties op orde zijn.

4.3.1 Meldingen Incident Cliënt

Wanneer er fouten of incidenten plaatsvinden, worden deze geregistreerd als Melding Incident Cliënt (MIC) in ONS Nedap. 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 (laten) ontwikkelen. In de zorgmonitor zijn sinds 2023 ook data met betrekking tot MIC meldingen opgenomen.

4.3.2 Meldingsplichtige incidenten en calamiteiten

In 2023 hebben zich geen calamiteiten voorgedaan die gemeld moeten worden bij de IGJ bij een van de bij dit rapport betrokken zorgaanbieders. Bij een incident of calamiteit volgt de zorgaanbieder de werkinstructie melding incidenten, calamiteiten en klachten van CBZ. De directeur-bestuurder heeft de verantwoordelijkheid deze incidenten en calamiteiten te melden bij de Raad van Toezicht. Meldingsplichtige incidenten worden opgepakt en mogelijk onderzoek wordt gecoördineerd door de kwaliteitsadviseur van CBZ. Zij is contactpersoon met de IGJ.

4.3.3 Vertrouwenspersoon en klachtenfunctionaris

CBZ biedt de eigen medewerkers en de medewerkers van leden de mogelijkheid tot contact met een Vertrouwenspersoon. Deze persoon is tevens de Klachtenfunctionaris van CBZ. In het jaarverslag 2023 van de coöperatie is opgenomen dat er in totaal voor de hele coöperatie 5 meldingen over zorglocaties zijn geweest. Op de website staat weergegeven op welke manier je de klachtenfunctionaris (voor cliënten) of vertrouwenspersoon (voor medewerkers) kan bereiken en wat de klachtenprocedure is. Deze procedure wordt herzien in 2024 en via de vernieuwde website beter toegankelijk gemaakt.

4.3.4 Verplichte scholing 'Veilige zorg'

Het thema (seksueel) grensoverschrijdend gedrag is de afgelopen jaren zeer actueel binnen de zorg. Omdat er onduidelijkheden kunnen zijn binnen dit thema en om bewustzijn te creëren, heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) CBZ gevraagd meer aandacht te besteden aan dit onderwerp. Als antwoord daarop heeft CBZ de e-learning 'Veilige zorg' ontwikkeld en geïntroduceerd. Omdat het zo'n belangrijk thema is binnen de zorg, is door het toenmalige bestuur besloten om de e-learning voor alle declarerende leden van CBZ verplicht te stellen. Daarnaast wordt er binnen de regio's extra aandacht besteed aan dit thema.

De e-learning wordt gevolgd bij de Academie Landbouw en Zorg². Het streven in 2023 was dat alle declarerende leden de e-learning voor 1 maart 2024 zouden hebben afgerond. Dit bleek een te ambitieuze doelstelling te zijn. Toch heeft het merendeel (15 van de 18) van de bij dit rapport

² www.zorgboerenacademie.nl/alle-opleidingen/veilige-zorg-versie-voor-medewerkers-en-zzp-ers/
www.zorgboerenacademie.nl/alle-opleidingen/veilige-zorg-versie-voor-leidinggevendendenondernemers/

betrokken zorgaanbieders dit gedaan. Zij die de training nog niet gevolgd hebben, doen het in 2024. Voor leden die na 1 augustus 2023 lid zijn geworden, is het volgen van de training onderdeel van de toelatingseisen voor lidmaatschap. Zij moeten de training gevolgd hebben op het moment dat zij gaan declareren.

4.4 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. Met grote regelmaat wordt in de ledennieuwsbrieven aandacht besteed aan de Wet Zorg en Dwang.

In 2023 heeft CBZ samen met de Wzd functionaris wederom een online workshop georganiseerd waarin aan de hand van concrete casussen de Wzd is toegelicht. Deze workshop is opgenomen en kan worden teruggekeken. De leden van CBZ zijn hierover via [een artikel in de nieuwsbrief](#) geïnformeerd.

Analyse onvrijwillige zorg

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 over wat onvrijwillige zorg is en wanneer deze zorg toegepast moet worden. Of een zorgaanbieder onvrijwillige zorg biedt, is een afweging die elk lid van CBZ 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. CBZ wijst haar leden er op dat keuzes op het gebied van onvrijwillige zorg in het beleid van de organisatie worden vastgelegd en terugkomen bij het vaststellen van in- en exclusiecriteria. Bij de intake van nieuwe cliënten moet dit beleid kenbaar worden gemaakt.

In het evaluatiegesprek heeft de Wzd-functionaris vermeld dat zij in 2023 door zes verschillende leden van CBZ is benaderd, waaronder vier van de bij dit rapport betrokken zorgaanbieders. Desbetreffende zorgaanbieders hadden veelal een vraag gerelateerd aan de Wet Zorg en Dwang of er was sprake van lopende maatregelen die door haar gevolgd of geëvalueerd dienden te worden. De Wzd-functionaris concludeert dat het aantal gemelde maatregelen nog altijd achter blijft bij wat zij vanuit haar ervaring als Wzd-functionaris zou verwachten bij het aantal cliënten en zorgaanbieders. Daarnaast constateert ze dat er nog altijd een beeld bestaat dat zorg onder de Wzd vooral meer administratieve druk oplevert.

Vergroting van de bewustwording is het belangrijkste dat CBZ kan ontwikkelen. Dit gaat met kleine stapjes. Voor Woonzorg (VPT en Beschermd Wonen) is het een onderwerp dat is opgenomen in [het Zorgaanbodplan](#). De verwachting is dat het aantal door de zorgverleners geregistreerde maatregelen toe neemt als de bewustwording toe neemt.

CBZ neemt de ontwikkelpunten die in het evaluatiegesprek zijn besproken ter harte:

- CBZ geeft de Wzd-functionaris toegang tot de Zorgmonitor.
- CBZ zal deskundigheid van zorgverleners op alle niveaus bevorderen als het gaat om de inzet en uitvoering van onvrijwillige zorg door middel van de jaarlijkse workshop en het stimuleren deelname aan e-learning via Academie Landbouw en Zorg.
- CBZ zal de leden informeren dat de Wzd functionaris ook dienstverlening of ondersteuning biedt in het voeren van gesprekken met familie en/of mantelzorgers.
- Om in contact te komen met de leden van CBZ kan de Wzd-functionaris aansluiten bij regio-bijeenkomsten. De zorgconsulenten bespreken hoe ze de drempel naar de inzet van de Wzd-functionaris kunnen verlagen.

5 Governance, management en organisatie

5.1 Ontwikkelingen binnen CBZ

5.1.1 Regio-ontwikkeling en inzet zorgconsulent

In 2022 is CBZ de pilot IJsselland gestart. Doel van deze pilot was 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.

In 2023 is deze werkwijze ook in de andere regio's van CBZ geïmplementeerd. Het aantal zorgconsulenten is van één uitgebreid naar vier waardoor nu alle regio's een eigen zorgconsulent hebben. Samen met de regiomanager en een ondersteuner hebben nu [alle regio's van CBZ een regionaal basisteam](#). 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. Voor de sector V&V is er begin 2023 een aparte Manager Woonzorg verpleging en verzorging aangesteld. Zij werkt bovenregionaal.

De kwaliteitsadviseur en de kwaliteitsmedewerker werken nauw samen met de zorgconsulenten bij de kwaliteitsmonitoring en de borging van de kwaliteitszorg bij de leden van CBZ. 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 onder andere geresulteerd in een frequenter contact tussen de gemeenten en de zorgkantoren met CBZ om mee te denken over specifieke vraagstukken. Ook geven de leden aan dat ze door de inzet van de zorgconsulent zich meer gesteund voelen bij ingewikkelde casussen.

5.1.2 Visie CBZ en 'Visie in verhalen'

In 2023 heeft [CBZ haar visie 2023-2028](#) gepresenteerd. Om dit document toegankelijk te maken is daarnaast ook de '[Visie in verhalen](#)' verspreid waarin verhalen zijn opgenomen van leden, medewerkers maar vooral ook van deelnemers, bewoners en hun naasten.

Onze visie voor 2023-2028



5.1.3 Statutenwijziging en ontwikkeling ledenraad

In november 2023 is de Algemene Leden Vergadering (ALV) akkoord gegaan met de wijziging van de statuten. Dit betekent onder andere dat CBZ van een ALV naar een Ledenraad is gegaan. De ledenraad is het hart van de coöperatie: de vertegenwoordiging van de leden binnen de bestuurlijke structuur. De ledenraad is partner van het bestuur en geeft richting aan het strategische beleid van CBZ. De ledenraad is vertegenwoordiger van alle leden en heeft een verbindende rol richting en tussen de leden.

De ledenraad is een evenwichtige afspiegeling van de leden. De ledenraad wordt door de leden van CBZ gekozen. Alle leden (eigenaren/rechtspersonen) kunnen zich kandidaat stellen voor de ledenraad. Per kieskring (regio's) worden vier leden voor de ledenraad gekozen. In de totale samenstelling van de ledenraad moeten alle sectoren vertegenwoordigd zijn, zodat er voldoende kennis en ervaring van elke sector aanwezig is in de ledenraad. Een ledenraadslid is vertegenwoordiger van alle leden, niet alleen voor zijn of haar eigen sector.

Sectoren:

- woonzorg volwassenen V&V
- woonzorg volwassenen en jeugd Beschermd en begeleid wonen, GHZ, GGZ
- begeleiding, dagbesteding en logeren jeugd
- begeleiding, dagbesteding en logeren volwassenen

Mocht na verkiezingen blijken dat niet alle sectoren vertegenwoordigd zijn in de ledenraad, dan is het mogelijk om een of meer sectorzetels toe te voegen aan de samenstelling. In januari 2024 zijn verkiezingen gehouden en eind januari is de ledenraad geïnstalleerd.

5.1.4 Herziening 'onboarding proces' nieuwe leden

In het najaar van 2023 is het 'on-boarding' proces voor nieuwe leden herzien. Nog meer dan voorheen wordt voorafgaand aan het lidmaatschap bekeken of een kandidaat-lid van de coöperatie voldoet aan wettelijke normen en landelijke richtlijnen en of de organisatie past bij het coöperatieve gedachtegoed van CBZ. Tijdens deze "Ledenreis" (zie [CBZ Ledenreis: on-boarding proces nieuwe leden](#)) stelt elk kandidaat-lid een bedrijfspresentatie waarin de zorgaanbieder benoemt op welke wijze hij gaat voldoen aan de eisen voor lidmaatschap.

5.1.5 Start commissie Kwaliteit en Veiligheid vanuit Raad van Toezicht

In 2022 heeft de RvT van CBZ besloten om met aandachtsgebieden te gaan werken. Een van deze

gebieden is kwaliteit en veiligheid. Er is gekozen om een commissie op te richten waarin naast het RvT lid met het aandachtsgebied kwaliteit en veiligheid, ook een bestuurslid (nu: lid Ledenraad) met de portefeuille kwaliteit en veiligheid en de beleidsmedewerker deel te laten nemen. De directeur zorg is bij alle overleggen van deze commissie aanwezig. Hiermee is dit een commissie geworden die niet alleen voor de Raad van Toezicht werkt, maar het beleid op het gebied van kwaliteit en veiligheid voor de gehele organisatie in kaart krijgt en monitort.

In de februari 2023 is de eerste vergadering van de commissie K&V geweest en is de werkwijze besproken. In het najaar van 2023 is een nieuw lid toegetreden tot de Raad van Toezicht die de voorzittersrol van deze commissie heeft opgepakt.

6 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.

6.1 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 het Lerend Netwerk is gekozen voor het gebruik van een door CBZ opgestelde vragenlijst. Deze lijst bevat zestien vooraf geformuleerde vragen en drie open vragen die desgewenst zelf door de locatie toegevoegd kunnen worden. In 2023 is dit onderzoek voor het eerst bij de zorgaanbieders in de ouderenzorg uitgevoerd:

Uitkomsten Meetmethodiek	Gemiddeld cijfer (schaal 1-10)
V&V vragenlijst (ouderen woonzorg) in combinatie met de Vragenlijst Klantbeloften Kwaliteit@	8,1

6.2 Medezeggenschap cliënten

6.2.1 Op niveau van de coöperatie

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 clienraad@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.

Er bestaat nu een getrapte vorm van vertegenwoordiging door de CCR. De leden zijn allemaal verwanten van (oud) cliënten van CBZ. Dit betekent een relatief grotere afstand tot de cliënten aan wie de leden van CBZ zorg verlenen. In 2023 heeft de CCR daarom stappen gezet in het leggen van het contact met haar achterban: de medezeggenschapsorganen bij de leden, zoals cliëntenraden van de zorglocaties. Zij vertegenwoordigen weer de cliënten die in zorg zijn bij de leden van CBZ en/of hun verwanten of vertegenwoordigers.

In 2023 heeft de CCR op diverse punten inbreng gehad, bijvoorbeeld op de kwaliteitsrapporten voor de Gehandicaptenzorg en de Verpleeghuiszorg. Daarnaast is er advies uitgebracht over de profielen van de vacatures voor de RvT leden en is er meer samenwerking gezocht met de RvT. Ook is er input geleverd op het visiedocument van CBZ. Het CCR jaarverslag en het werkplan worden opgenomen op de website van CBZ.

6.2.2 Op locatieniveau

(Mede)zeggenschap is ook op locatieniveau geregeld. Daarbij is gezocht naar een werkwijze passend bij de groep cliënten. Voor sommige cliënten is het bijvoorbeeld zinvoller om tijdens individuele begeleidingsmomenten organisatiezaken te bespreken dan tijdens een cliëntenraad-overleg.

Ook als een cliëntenraad volgens de Wet medezeggenschap cliëntenraden zorg (Wmcz) verplicht is, wordt gekozen voor een vorm die passend is bij de groep cliënten. Hetzelfde geldt voor de inspraak die georganiseerd moet worden die met elkaar of geclusterd wonen. Dit kan zijn door middel van een huiskamergesprek, een bewonersvergadering of iets vergelijkbaars. Steeds passend bij de sfeer en cultuur van de locatie.

7 Betrokken en vakbekwaam

7.1 Deskundigheidsbevordering

Sinds zomer 2023 biedt CBZ via de Academie Landbouw en Zorg een uitgebreide opleidingsagenda aan met trainingen en workshops. CBZ stimuleert de leden gebruik te maken van dit scholingsaanbod via de 'ontwikkelvoucher'. We volgen de tevredenheid van de cursisten en hebben de ambitie om tenminste een 8 te scoren voor het aanbod dat via ons wordt aangeboden. In 2024 zal er geëvalueerd worden wat de ervaring is met de Academie Landbouw en Zorg. CBZ kan via het platform van de Academie volgen welke CBZ-leden gebruik maken van de Academie en welke trainingen gevolgd worden.

In 2023 heeft CBZ de online training "ONS-Nedap" en de training "Veilige zorg" ontwikkeld. We gaan nauwlettend volgen wat de resultaten van deze trainingen zijn en in hoeverre het proces rondom deze trainingen loopt zoals verwacht.

CBZ heeft als coöperatie een rol in het stimuleren van kennisuitwisseling tussen leden onderling, bijvoorbeeld door themabijeenkomsten, lerende netwerken of regio-bijeenkomsten te organiseren.

7.2 Goed werkgeverschap

In het Visiedocument 2023-2028 heeft het perspectief 'Medewerkers' duidelijk aandacht gekregen. De komende jaren streeft CBZ samen met de leden naar duurzame inzetbaarheid van medewerkers en behoud van medewerkers voor de kleinschalige zorg. CBZ doet dit door het bieden van kennis over en dienstverlening ten behoeve van goed personeelsbeleid en opleidingsbeleid. Door de inzet van de regioteams zijn de lijnen korter en kan er beter ingespeeld worden op wat er nodig is. 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.

7.3 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 2023 wilden 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. De regioteams monitoren of dit wordt uitgevoerd.

8 Samen leren en werken aan kwaliteit

8.1 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.

Het Lerend Netwerk V&V heeft zes keer plaatsgevonden, waarbij de eigenaren/bestuurders en/of kwaliteitsverpleegkundigen aanwezig waren. De opkomst was goed, maar enkele leden laten zich al met al wat minder zien. Zij geven aan ook in andere Lerend Netwerken aanwezig te zijn. Eind 2023 is afgesproken dat in 2024 vier keer een Lerend Netwerk zal plaatsvinden, maar dan meer uren per keer. Verwachting is dat de opkomst dan hoger zal zijn.

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.

Er zijn twee uitvragen uitgezet in 2023; één gericht op de beschrijving van het onderscheidend vermogen van kleinschalige zorgaanbieders V&V en de ander op uitbreidingsplannen, inzet Domotica en wens voor andere zorgvormen. Doel hiervan was om een gezamenlijk beeld te schetsen van kleinschalige zorg V&V binnen CBZ.

In de loop van het jaar is meer en meer ingestoken op het behandelen van een thema en verhogen van de kwaliteit van de Lerend Netwerken. Zo heeft samenwerkingspartner Novicare een presentatie gehouden over inzet van specialisten ouderengeneeskunde en Stigas en Sazas een presentatie over Arbodiensten en verzuimverzekeringen.

Het tekort aan huisartsenzorg was en is een bedreiging voor enkele leden specifiek en voor de anderen een potentiële. Er is op diverse vlakken en met verschillende relaties een aanzet gedaan om tot oplossingen te komen voor deze leden. Bij één is dat gelukt en bij de ander nog niet.

Huisartsenzorg blijft een aandachtspunt voor 2024.

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.

8.2 Strategisch netwerk V&V

Het Strategisch Overleg heeft vijf keer plaatsgevonden met een afvaardiging van de leden uit de V&V. In dit overleg worden strategische onderwerpen en vraagstukken besproken, zoals de wijziging van de governance in 2023 en de mogelijkheden voor centrale inkoop van o.a. verzekeringen. Voor V&V-leden is een extra themabijeenkomst over de governancewijziging georganiseerd om de leden meer te informeren en te betrekken. In 2024 wordt besproken of het Strategisch Overleg als commissie binnen de Ledenraad een vervolg kan krijgen.

8.3 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](#).

9 Bijlagen

9.1 De betrokken zorgaanbieders

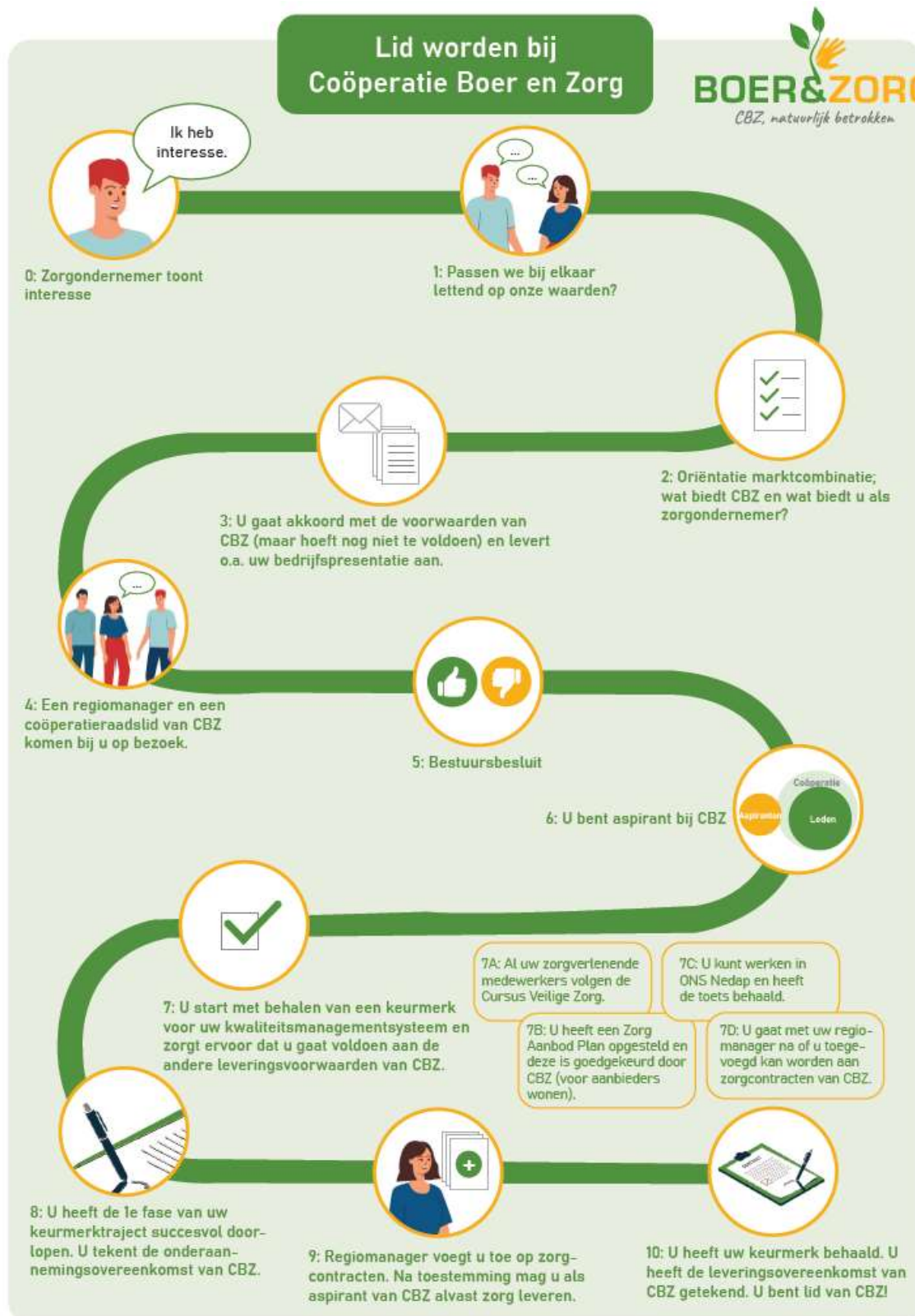
Dit kwaliteitsrapport beperkt zich tot de locaties/ zorgaanbieders die in 2023 24-uurszorg in de vorm van het Volledig Pakket Thuis leveren aan cliënten met een VV zorgprofiel. .

	4VV	5VV	6VV	7VV	8VV	totaal
Klein Arfman	1	8	4			13
De Wiardi Hoeve	1	8	1	2		12
Zorgcentrum Bontekoe B.V.	2	20	7			29
Encuentro Zorgt	1	4	10			15
Dennenhorst	11	52	4	4	1	72
Holland Zorggroep B.V.	7	10	8			25
Zorghuis De Groenendael		12		5		17
Damhoeve Buiten Gewoon Wonen	2	17	4			23
Villa De Bouwkamp	2	5				7
De Betuwehof Zorg	4	10	5	1	3	23
De Amanshoeve	8	58	12			78
Erve Tijhuis		15	4			19
Zorg Louise		4				4
Zorghuis Twente		55	10	2		67
Villa Vrijland		4	3	2		9
Nieuw Eendracht (Nabij Zorg)	1	7	4			12
Nieuw Vogelesang	7	12	5			24
Care Residence Zonnestraal	2	23	15	3	3	46


Verdeling Zorgprofielen VPT

VV4 Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	49
VV5 Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	324
VV6 Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	96
VV7 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding	19
VV8 Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging	7
totaal	495

9.2 CBZ Ledenreis: on-boarding proces nieuwe leden



9.3 Cliëntonderzoek 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 maaltijden?											
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	Meestal	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												