Maatschappelijk Jaarverslag Zorgbalans 2018

Inclusief Kwaliteitsjaarverslag 2018

Inhoudsopgave

Maatschappelijk Jaarverslag Zorgbalans 2018

	Openingsinterview Bestuur en Toezicht		2
1	Toelichting op de verslaglegging 2018		6
2	Over Zorgbalans		7
3	Beleid en activiteiten Zorgbalans	**Kwaliteitsjaarverslag 2018**	17
4	Goed werkgeverschap		27
5	Kwaliteit		34
6	Bedrijfsvoering		44
7	Risicoparagraaf		50

In het hart van dit Maatschappelijk Jaarverslag vormen de hoofdstukken 3 t/m 5 het Kwaliteitsjaarverslag 2018 van Zorgbalans.

Openingsinterview Bestuur en Toezicht

‘We maken samen werk van Goede Zorg’

Tamara Pieterse startte begin vorig jaar als nieuwe bestuurder van Zorgbalans. Ze blikt terug op 2018 en kijkt vooruit. ‘Onze medewerkers zijn gemiddeld erg tevreden over hun werk. En op bevlogenheid en betrokkenheid scoren ze ook heel hoog.’

Hoe kijk je terug op jouw eerste jaar bij Zorgbalans?

‘Persoonlijk vond ik het een heel mooi en bijzonder jaar. Bij de eerste kennismaking kreeg ik een beeld waar Zorgbalans voor staat. En dat beeld is daarna continu bevestigd: we staan als Zorgbalans écht voor goede zorg, goed werkgeverschap en werken op een economisch duurzame manier. Dat zijn geen loze marketingkreten, onze medewerkers maken dat iedere dag waar. Overal zie ik dat onze medewerkers in hun contact met cliënten dag in dag uit zich inspannen om te laten zien waar Zorgbalans daadwerkelijk voor staat. En dat geldt ook voor de collega’s die niet direct contact hebben met onze cliënten. Daarnaast ben ik ook zeer onder de indruk van de inzet van een kleine duizend vrijwilligers die zich voor de cliënten van Zorgbalans inzetten.’

Wat zijn voor jou de hoogtepunten van 2018?

‘Dat zijn er heel wat. We hebben veel nieuwe initiatieven gezien, zoals bijvoorbeeld de opening, in juni, van onze woonzorglocatie Horstendaal en Saanensduin in Bennebroek. Zo ook de overstap naar een ander zorgplan, met de keus voor de gebruikersvriendelijke applicatie Lable Care, en het concreet maken van relationele zorg. We zijn daarnaast gestart met een proeftuin Sociale Benadering Dementie. En we hebben indrukwekkende filmpjes gemaakt over casuïstiek in de thuissituatie, waar om welke reden dan ook de grenzen van de zorg bereikt worden. Last but not least noem ik onze financiële cijfers: we komen opnieuw uit op een positief resultaat; dat is heel goede prestatie gezien alle forse investeringen die gedaan zijn. Onder meer in nieuwe medewerkers, vastgoed en ICT.’

Begin vorig jaar had Zorgbalans veel nieuwe medewerkers nodig. Was die werving succesvol?

‘Jazeker! Op dat punt hebben we in 2018 een waanzinnig goede prestatie geleverd. We weten allemaal hoe moeilijk het nu is om nieuwe collega’s te vinden. Toch zijn we daar goed in geslaagd, we hebben nu duidelijk meer “handen aan het bed”. Wat ook telt is dat we het afgelopen jaar (en de jaren daarvoor) flink hebben geïnvesteerd in het verder opleiden van niet alleen medewerkers, maar ook van zij-instromers, omscholers en pas-afgestudeerden. Daarbij worden we creatiever: we werven bijvoorbeeld ook verpleegkundigen uit het buitenland. En we stimuleren dat medewerkers, als ze willen, makkelijker kunnen overstappen van de thuiszorg naar intramuraal, of andersom.’

Zorgbalans streeft naar Goed Werkgeverschap. Is dat in jouw ogen gelukt?

‘We hebben eind vorig jaar, in goede samenwerking met de OR, een groot onderzoek laten doen naar onder andere de tevredenheid onder onze medewerkers. Daaruit kwam een zeer ruime voldoende, ver boven het landelijk gemiddelde. Onze collega’s scoren hoog op bevlogenheid en betrokkenheid, misschien wel de belangrijkste elementen in een zorginstelling. Dat betekent zeker niet dat we achterover gaan leunen. We blijven alert op waar we als werkgever dingen nog kunnen verbeteren. En als medewerkers toch de keuze maken om te vertrekken, gaan we graag met hen in gesprek om te achterhalen waar dat aan

ligt, hoe we hun vertrek wellicht hadden kunnen vermijden. Ook op dat punt staan we open voor verbeteringen, want goede collega's willen we uiteraard graag behouden.'

Heb jij in dit eerste jaar veel veranderd?
'De huidige strategische agenda van Zorgbalans loopt tot eind 2019, dus 2018 stond in het teken van continueren in relatie tot Goede Zorg, Goed Werk en Economisch Duurzaam. Waar ik wel de nadruk op heb gelegd: het is beter om te focussen op een paar dingen en die heel goed doen, dan op te veel nieuwe projecten tegelijk. Er liepen wel erg veel initiatieven naast elkaar, hoe lovenswaardig op zich ook, waarbij de centrale sturing ontbrak. Het is essentieel je te concentreren op de belangrijkste thema's voor Zorgbalans, zoals bijvoorbeeld nieuwe technologie, en daar vervolgens op te versnellen. Ik ben wars van lijstjes, maar iets meer structuur kan soms geen kwaad en gaat ons helpen om de juiste dingen te doen voor onze cliënten en collega's.'

Al gaat dit Jaarverslag over 2018, kun je al iets vertellen over toekomstige plannen?
'We blijven ook de komende jaren stevig inzetten op regionale samenwerking met sectorgenoten. Van ziekenhuizen tot sociale wijkteams, van huisartsen tot zorgverzekeraars en zorgkantoren, we hebben elkaar hard nodig om de immense zorgvraag die op ons afkomt, goed op te kunnen vangen. Zowel extramuraal als intramuraal, geplande en ongeplande zorg (met in toenemende mate spoedzorg). Komende jaren zal steeds meer zorg naar de thuissituatie verplaatsen. Wij kunnen daar goed op inspelen met onze gespecialiseerde teams, zoals het Technisch Thuiszorgteam, het Team Hartfalen en ErgoThuis. Daarnaast blijven wij ons richten op de arbeidsmarkt en natuurlijk de integratie van technologie in ons werk.
Daarnaast gaan we in 2019 aan de slag met een nieuwe Strategische Agenda die in 2020 van start zal gaan. We denken met uiteenlopende mensen uit de hele organisatie na over onze opgave voor de komende vier jaar. Dat proces geeft ons nu al enorm veel energie. En draagt ook bij aan de verbinding en samenwerking tussen Wijkzorg, Wonen & Revalidatie en Ondersteuning. Want samen zijn we één Zorgbalans!'

Tamara Pieterse
Bestuurder Stichting Zorgbalans

'Een goed en spannend jaar'

Marlies Ott is voorzitter van de Raad van Toezicht & Advies van Zorgbalans. Hoe kijkt zij terug op 2018? 'We proeven een grote betrokkenheid van de medewerkers.'

'Als RvT&A constateren we dat Zorgbalans een goed jaar achter de rug heeft. Een spannend jaar ook, met een nieuwe bestuurder; je geeft toch een nieuwkomer het mandaat in handen om, samen met de directie en het overige management, zo'n grote organisatie te besturen. We concluderen dat Tamara Pieterse een goede start heeft gemaakt, zowel inhoudelijk als relationeel. We hebben veel contact met elkaar gehad, om te sparren, om over dilemma's te praten. Daarnaast hebben we als Raad uiteraard onze formele taken, zo houden we nauwlettend toezicht op alle bestuurlijke besluitvorming en met name ontwikkelingen rond vastgoed. Dat is nou eenmaal, niet alleen in de zorgsector, een klassieker als het gaat om onvoorziene kostenoverschrijdingen.'

Grote betrokkenheid
'Onze Raad bestaat uit vijf leden. Ieder van ons is in het afgelopen jaar geregeld bij Zorgbalans over de vloer geweest. We gaan op werkbezoek in de locaties en bij teams in de wijk. Dan praten we niet alleen met medewerkers maar ook met cliënten, of vertegenwoordigers van de Cliëntenraden. Daarnaast hebben we het Kerstfeest met een groot aantal mensen gevierd, waaronder specialisten ouderengeneeskunde. Ook zijn sommige leden bij het Kwalifestival en het personeelsfeest geweest. De rode draad van al

deze bijeenkomsten: we proeven een grote betrokkenheid van de medewerkers. En we kunnen goed vergelijken: alle leden van de RvT&A van Zorgbalans hebben ruime ervaring met andere organisaties in de zorgsector. Niet alleen als bestuurder, maar ook als auditor, coach, adviseur en toezichthouder.'
(Gedetailleerde verslaggeving over de activiteiten van de RvT&A in 2018 is te lezen in Hoofdstuk 2, blz. ..)

Liefdevolle zorg
'Hoe ik afsluitend dit verslagjaar het beste kan typeren? Dan denk ik als eerste aan een brief die ik kreeg van een zoon van een bewoner die overleden was in Zuiderhout. Die schreef me dat hij enorm blij was met de liefdevolle en kundige zorg die zijn moeder gekregen had. Hij vertelde ook over een gezamenlijke lunch, waar hem was opgevallen hoe goed een mevrouw, zelf bewoner, voor andere bewoners zorgde, op een fijne manier. Ik vond dat een mooi compliment voor medewerkers, vrijwilligers, en bewoners. Daar gaat het om. Samen goede zorg leveren in een prettige sfeer. Dát is de kern van Zorgbalans, en dat was het ook in 2018.'

1. Toelichting op de verslaglegging 2018

Jaarrekening en verantwoording
Instellingen met een WTZi-toelating verantwoorden zich jaarlijks over de manier waarop de ontvangen gelden zijn besteed. Deze jaarlijkse verantwoording bestaat uit twee onderdelen:

1. Een jaarrekening (incl. verantwoording beloning bestuurders);
2. Verantwoording door middel van het beantwoorden van vragen op het gebied van bestuur, bedrijfsvoering, medewerkers en productie (DigiMV).

Maatschappelijk Jaarverslag
Vanuit de Zorgbrede Governancecode hebben zorginstellingen de opdracht om naast de jaarlijkse verantwoording van de financiële resultaten, aan belanghebbenden en belangstellenden ook een toelichting te geven op het gevoerde beleid en de gemaakte afwegingen.

Met dit Jaarverslag Zorgbalans 2018 wil Zorgbalans zich verantwoorden over de besteding van de gelden uit de Wlz, Wmo, Zvw en de particuliere bijdragen van cliënten, maar ook over de activiteiten van onze organisatie en bedrijfsvoering. Zo dragen we bij aan transparantie binnen de zorgsector.

Kwaliteitsjaarverslag
Met ingang van 2017 heeft het Zorginstituut het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ingesteld als kwaliteitsstandaard. Zorginstellingen zijn gehouden aan de hierin opgenomen kwaliteitsstandaarden en verantwoorden zich daar jaarlijks over in het Kwaliteitsjaarverslag. We hebben het Kwaliteitsjaarverslag 2018 als middenkatern opgenomen in dit Jaarverslag Zorgbalans 2018.

Met deze jaarlijkse verantwoording voldoet Zorgbalans aan de onderstaande verslag- en verantwoordingsverplichtingen:

- aanleveren van een jaarrekening (BW, boek 2, titel 9);
- opstellen van een kwaliteitsjaarverslag (Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg) en publiceren op de eigen website met een link op de openbare database van Zorginstituut Nederland (https://www.zorginzicht.nl/openbare-data);
- aanleveren van een verslag over de cliënten medezeggenschap (artikel 8 Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector);
- aanleveren van gegevens over de bezoldiging van bestuurders, toezichthouders en medewerkers die boven de WNT-norm uitkomen (Wet Normering Topinkomens);
- verstrekken van gegevens aan het CBS over de geleverde WTZi-zorg (artikel 28 Wet op het Centraal Bureau voor de Statistiek).

Uiteraard zorgen we ervoor dat de jaarrekening 2018, het digitale jaarverantwoordings-formulier 2018, het kwaliteitsjaarverslag en het maatschappelijk jaarverslag 2018 volgens de geldende richtlijnen en waar van toepassing met de goedkeuring van onze accountant, tijdig worden gepubliceerd op de website van het CIBG en/of op de eigen website.

2. Over Zorgbalans

Zorgbalans biedt zorg en ondersteuning aan mensen die dat nodig hebben. Dat doen we bij mensen thuis, in onze ontmoetingscentra en in onze woonzorgcentra. We gaan uit van de vragen, wensen en mogelijkheden van onze cliënten, veelal ouderen en chronisch zieken. Wij organiseren de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk in de buurt vanuit een klein team. Samen met de partner, familie, andere zorgverleners, mantelzorgers en vrijwilligers zoeken we naar de beste zorg en ondersteuning in iedere situatie.

We bewegen mee met de ontwikkelingen in de markt. We veranderen om aan te sluiten bij wat cliënten en de samenleving van ons vragen. Dat doen we samen met medewerkers, vrijwilligers, mensen om cliënten heen en met organisaties en zorgprofessionals in de regio. We helpen, adviseren en inspireren elkaar. Elke dag weer, om onze cliënten alle zorg en ondersteuning te geven op een manier die zij prettig vinden.

Missie

Onze missie hebben we ook in 2018 kunnen waarmaken:
Wij helpen mensen met een zorgbehoefte om zo lang mogelijk zelfstandig en op een eigen wijze vorm en inhoud te geven aan hun leven.

Zorgvisie

Hieronder de actuele tekst van onze Zorgvisie die met een groep van honderd medewerkers is geformuleerd.

Wanneer mensen aankloppen bij Zorgbalans is dit niet zomaar. Er is sprake van een vraag of een behoefte, een (tijdelijke) ziekte of chronische aandoening. Zorgbalans is er voor iedereen en heeft een breed pakket aan zorg en diensten. We organiseren de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk bij u in de buurt.

Iedere vraag of situatie is voor ons een uitdaging die we benaderen vanuit onze professionele verantwoordelijkheid. Het uitgangspunt is dat u zo lang mogelijk uw leven kunt leiden zoals u dat wenst. En dat u daarbij zo zelfstandig mogelijk blijft, met ondersteuning van de mensen om u heen. Zowel bij u thuis als in een van onze ontmoetingscentra en woonzorglocaties.

Wij werken met kleine teams in de wijk of op een locatie, zodat u de medewerkers kent en weet wie er bij u komt. Zo ontstaat een persoonlijke relatie en werken we samen aan het ontstaan van een vertrouwensband.

Onze medewerkers verstaan hun vak en zijn geïnteresseerd in uw verhaal. Het gaat om u en om wie u bent. Samen met vrijwilligers, uw partner, mantelzorgers en familie zoeken we naar de beste zorg en ondersteuning voor u.

We bespreken met u welke ondersteuning u zelf kunt regelen en welke inzet van professionals en vrijwilligers er nodig is. We kijken bijvoorbeeld bij welke handelingen we u en de mensen om u heen kunnen ondersteunen om zelf te leren doen. Indien uw vraag voor zorg en ondersteuning niet (geheel) past binnen uw indicatie, kunnen wij desgewenst tegen betaling extra zorg en ondersteuning regelen.

Bij onze zorg en ondersteuning betrekken en begeleiden wij de mensen om u heen. Om te zorgen dat zij u zo lang en zo goed mogelijk kunnen ondersteunen in uw leven. Ook nadat u onze zorg en ondersteuning niet meer nodig hebt.

Strategie

In 2016 is de strategie en besturingsfilosofie van Zorgbalans door de Raad van Bestuur, het managementteam en diverse Zorgbalansprofessionals, herijkt. Zorgbalans heeft toen vier maatschappelijke trends benoemd die bepalend zijn voor de kijkrichting van onze organisatie, te weten:

1. Toename van de **cliëntzeggenschap.**
2. De **digitalisering** van de maatschappij.
3. De professional die vooral vanuit zijn **vakmanschap** wil kunnen handelen.
4. **Marktdenken** dat ons leert dat het kennen van de klant en het hebben van een duidelijke focus essentieel is.

Op basis van deze kijkrichting is de Strategische Agenda Zorgbalans 2016-2019 opgesteld: ‘Goede Zorg en Goed Werk in 2020’, met daarin de strategische ambities, te weten:

- Wijkzorg bestendigt het werken in de wijk en zoekt, op een economisch duurzame wijze, de samenwerking met andere diensten en producten binnen en buiten Zorgbalans.
- Wonen & Revalidatie werkt toe naar werken vanuit kleine teams binnen de woonlocaties waarbij de teammanagers een passende rol krijgen**.**
- Ondersteuning past systemen aan zodat medewerkers maximaal zelfstandig hun werkzaamheden kunnen uitvoeren/regelen. De ondersteuning is eenvoudig en sober ingericht en doet alleen wat echt nodig is voor het primaire proces.

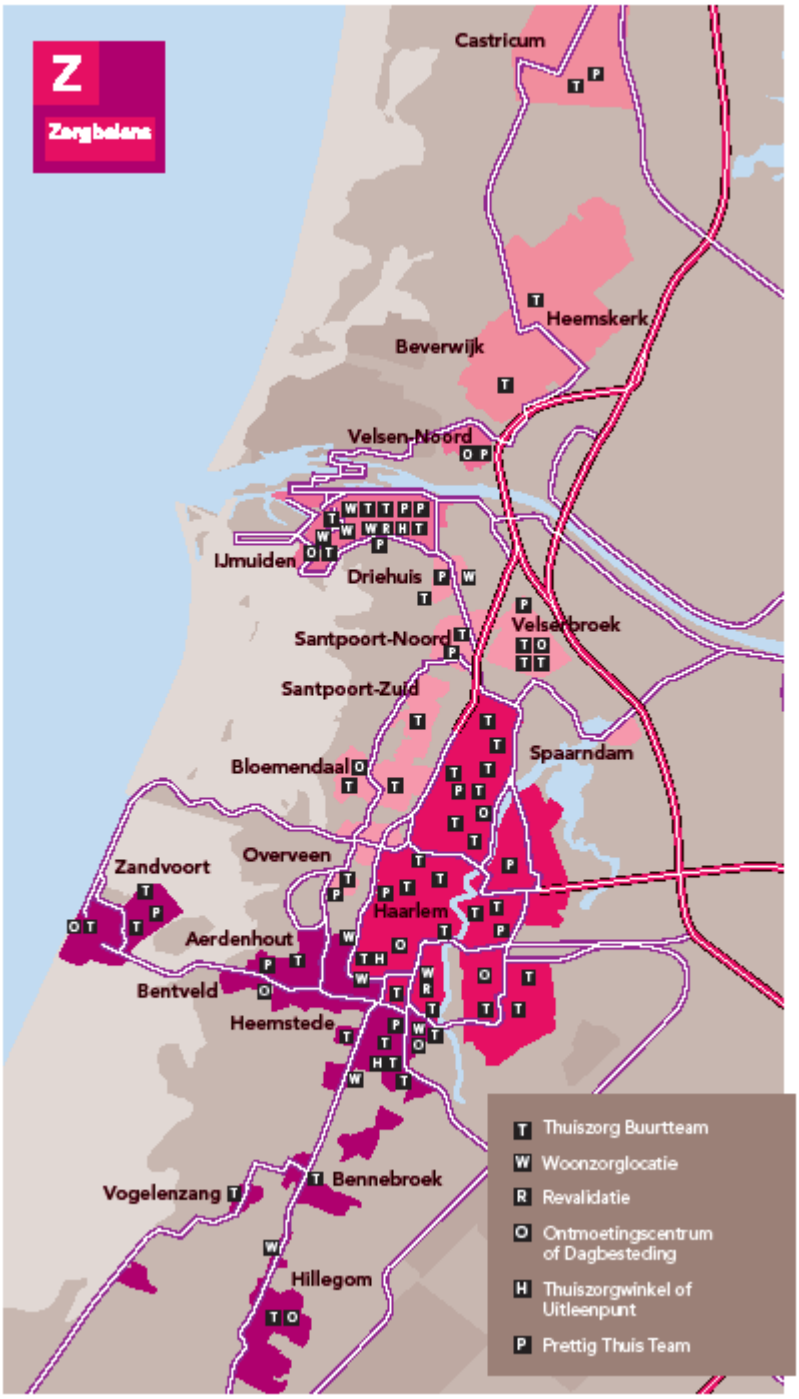
Met de komst van een nieuwe bestuurder op 1 januari 2018 zijn in de loop van 2018 door de Raad van Bestuur, binnen de Strategische Agenda 2016 - 2019, vijf thema’s benoemd waaraan de organisatie in 2018 prioriteit heeft gegeven, te weten:

1. Versnelling technologie;
2. Arbeidsmarkt vraagstukken;
3. Regionale samenwerking;
4. Positionering ‘Presentie’ gedachtengoed;
5. Vastgoedontwikkelingen.

Werkgebied

De Thuiszorgteams, woonzorg- en ontmoetingscentra en servicediensten van Zorgbalans zijn verspreid over het werkgebied in de regio Kennemerland en Zuid-Holland Noord

(zie bijgevoegd beeld werkgebied).



Juridische structuur

Zorgbalans
Zorgbalans is een stichting met een 100% dochterbedrijf: FlexiCura B.V.
Daarnaast heeft Zorgbalans een deelneming van 40% in Martha Flora Haarlem B.V.

FlexiCura B.V.
FlexiCura biedt diensten voor zorg en gemak die in beginsel aanvullend zijn op de diensten van Zorgbalans en verleent daarnaast ook diensten aan Zorgbalans. FlexiCura richt zich met haar dienstverlening op de zelf geregisseerde markt.
Naast publiekelijk gefinancierde zorg biedt FlexiCura een ruim aanbod van particuliere zorg- en dienstverlening, waaronder beschermd wonen in Huize Zocher, waarin FlexiCura een belang van 50% heeft. FlexiCura is in 2018 gestart met het opstellen van een concrete strategie om zich meer te kunnen focussen op de particuliere markt en optimaal gebruik te maken van de ondersteunende diensten van Zorgbalans.

Martha Flora Haarlem B.V.
Martha Flora Haarlem B.V. biedt sinds september 2016 oudere mensen met dementie wonen en zorg aan in een private, beschermde leefomgeving. Dit doet Martha Flora Haarlem B.V. op basis van een zelfontwikkeld zorgconcept.

Besturingsmodel

Bestuur en management
Sinds 1 januari 2017 wordt Zorgbalans bestuurd door een éénhoofdige Raad van Bestuur. Deze positie wordt sinds 1 januari 2018 ingevuld door Tamara Pieterse.

Om de Strategische Agenda Zorgbalans 2016-2019 'Goede Zorg en Goed Werk in 2020' waar te kunnen maken is de interne organisatie aangepast. De doelstellingen vragen om een smalle overhead die goed aanspreekbaar en inhoudelijk stevig betrokken is.
Voor de herinrichting van de organisatie zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

1. **Zorg dicht bij de cliënt**
Zorg en dienstverlening worden vanuit kleine teams geleverd. Hierdoor kan een meer persoonlijke relatie ontstaan tussen cliënt en medewerker, die bijdraagt aan 'goede zorg'.
2. **Kwaliteitsparadigma**
In plaats van het organiseren van de processen op een generieke manier die deze complex en duur maakt, kiezen we voor gezond verstand en vakmanschap als uitgangspunt.
3. **Organisatorische ondersteuning**
Vereenvoudiging van de toegang tot ondersteuning door goed raadpleegbare digitale naslagwerken en de mogelijkheid om een centraal informatiepunt te raadplegen.
4. **Leiderschap en aansturing in de locatie en in de wijk**
De woonlocaties en wijkzorg hebben één verantwoordelijke die zorgt voor verbinding en samenwerking met/tussen de belanghebbenden die betrokken zijn bij de cliënten.
5. **Beleidscapaciteit**
De beperkte centrale beleidscapaciteit heeft primair de opdracht op strategisch/tactisch niveau de kennis van wet- en regelgeving en inhoudelijke ontwikkelingen te volgen en te vertalen naar de praktijk.
6. **Medezeggenschap cliënt en medewerker**
Door zelforganisatie is de focus voor cliënt en medewerker verlegd van centraal naar decentraal niveau. Deze 'verplaatsing' van de zeggenschap vraagt om een nieuwe vorm van medezeggenschap van cliënten en medewerkers.

Besturing
Deze uitgangspunten hebben in 2017 geleid tot aanpassing van de dagelijkse leiding die sindsdien in handen is van het Directieteam dat bestaat uit de drie directeuren (Wonen en Revalidatie, Wijkzorg en Ondersteuning) onder voorzitterschap van de voorzitter van de Raad van Bestuur. Teneinde een breed afgewogen bestuurlijke besluitvorming te stimuleren, wordt in het Directieberaad een vaste groep experts uit de organisatie geraadpleegd. Nieuwe

ideeën en werkwijzen worden ontwikkeld in ‘samenwerkingscirkels’, waaraan medewerkers op basis van hun inhoudelijke deskundigheid deel kunnen nemen.

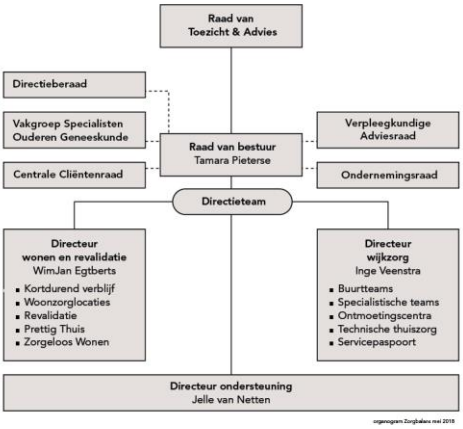
Mede vanuit zijn commissies Goed Werk, Goede Zorg en Economisch Duurzaam geeft de Raad van Toezicht & Advies gestructureerd uitvoering aan zijn adviesfunctie.

De medezeggenschap van de OR heeft sinds 2017 een nieuwe opzet. Er is meer ruimte voor medezeggenschap op een locatie of binnen een team. De overkoepelende OR houdt ‘de vinger aan de pols’ om te verifiëren dat de medewerkers inspraak hebben. Daarnaast blijft de OR de medezeggenschap uitvoeren over de thema’s en besluiten die Zorgbalans als geheel aangaan.

Ook de CCR is voornemens de uitvoering van de medezeggenschap te vernieuwen in lijn met de verplaatste zeggenschap. De concept Wmcz die ter besluitvorming voorligt in de Eerste Kamer nodigt ook uit om op innovatieve wijze de cliëntmedezeggenschap in te vullen. Met een werkgroep bestaande uit CCR-leden en inbreng vanuit de organisatie is gewerkt aan een Medezeggenschapsregeling Cliënten die de zeggenschap van onze cliënten maximaliseert. Verwachting is dat de Raad van Bestuur medio 2019 deze Medezeggenschapsregeling kan formaliseren.

Voor medezeggenschap over onderwerpen die de beroepsuitoefening van de medewerkers in het primaire proces inhoudelijk raakt, doet de Raad van Bestuur ook een beroep op de VAR en de Vakgroep van de specialisten ouderenzorg.

Organogram Zorgbalans 2018



Raad van Toezicht & Advies

De Raad van Toezicht & Advies (RvT&A) bestond in 2018 uit vijf leden, te weten:
Marlies Ott (voorzitter), Aad Koster, Astrid Coppens, Marten de Bruine en Ton van Veen. Vanwege het verlopen van hun eerste termijn zijn de heer De Bruine (met ingang van 1 juli 2018), mevrouw Ott en de heer Van Veen (beiden per 1 januari 2019) herbenoemd voor een tweede termijn van vier jaar.

Om toezicht uit te kunnen oefenen informeert de RvB de RvT&A over strategische c.q. risicovolle ontwikkelingen binnen Zorgbalans. Dit vindt plaats door middel van persoonlijk contact in de reguliere overlegvergaderingen die afwisselend op verschillende Zorgbalans-locaties plaatsvinden, het tweemaandelijks overleg tussen de voorzitters van de RvT&A en RvB en tussentijds via telefoon of mail als het acute zaken betreft. De RvT&A informeert zichzelf daarnaast actief over de gang van zaken binnen Zorgbalans door werkbezoeken af te leggen aan locaties en teams, en door het houden van thema-bijeenkomsten. Daarbij nemen de leden van de RvT&A ruim de tijd om kennis te kunnen maken met cliënten en medewerkers en hun visie op onderwerpen te horen.

In 2018 heeft de RvT&A zeven keer vergaderd met de Raad van Bestuur. Voorafgaand aan elk van deze vergaderingen heeft de RvT&A intern overleg. Op 21 juni 2018 heeft de RvT&A de eigen interne evaluatie gehouden. Daarnaast heeft de RvT&A regelmatig formeel en informeel overleg met de Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad.

In 2018 heeft de RvT&A onder andere aan de volgende vastgoedbesluiten goedkeuring verleend: verbouwing en renovatie van locatie Den Weeligenberg, verbouwing van locatie De Houttuinen en de investering in de inventaris en ICT van de nieuwe Zorgbalans locatie De Slottuin. Een ander groot goedkeuringsbesluit betrof de overgang naar de ICT-systemen Lable Care en Ysis voor het elektronisch cliëntendossier intramuraal.

Visie op het toezicht
Eind 2017 heeft de RvT&A zijn Toezichtvisie inzake Stichting Zorgbalans gedefinieerd. Naast de wettelijke rollen en taken hanteert de RvT&A tevens ‘eigen’ rollen en kernwaarden, als uitgangspunt in de uitoefening van het toezicht.

Drie adviescommissies
Vanuit zijn commissies ‘Goede Zorg’, ‘Goed Werk’ en ‘Economisch duurzaam’ wil de Raad van Toezicht & Advies vaker en meer gestructureerd invulling geven aan de eigen adviestaak. Bijkomend voordeel is dat dit de RvT& A ook meer inzicht in de organisatie geeft.

De commissie ‘Economisch duurzaam’ komt vier keer per jaar bij elkaar, de beide andere commissies twee maal per jaar. Dit gebeurt met een vaste afvaardiging vanuit de RvT&A en het directieteam, aangevuld met experts uit de organisatie die specifieke kennis en/of ervaring hebben van het geagendeerde onderwerp. In principe bespreekt men hier geen onderwerpen die binnen afzienbare tijd ter besluitvorming voorliggen; dit om vermenging van toezicht en advies te vermijden. Deze overleggen leiden tot een vrije uitwisseling van gedachten, ervaringen, emoties en verwachtingen en geven tegelijkertijd wederzijds inzicht en begrip voor de verschillende verantwoordelijkheden rondom een thema.

Naar aanleiding van een aantal situaties in de thuiszorg is binnen Zorgbalans de discussie op gang gekomen wanneer thuiszorg nog verantwoord thuis kan worden geleverd, gekoppeld aan de vraag of de zorgorganisatie daaraan voorwaarden mag verbinden en zo ja welke. Zowel in de Commissie Goede Zorg als in de Commissie Goed Werk is aan dit dilemma uitgebreid aandacht besteed; de één vanuit het perspectief van de cliënt en de ander vanuit die van de zorgmedewerker. Ook is er in 2018 verdiepend gesproken over verschillende vormen van zelforganisatie binnen Zorgbalans en de aanpassing van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen met de vernieuwingsmogelijkheden die dit biedt.
In de Commissie Economisch Duurzaam, een voortzetting is van het vroegere auditcommittee, is naast aandacht voor de gebruikelijke onderwerpen zoals jaarverslag, accountant-rapportage en begroting, ook uitgebreid gesproken over het hoe en waarom van de AVG en het ICT-landschap.

Scholing Raad van Toezicht & Advies
De Raad van Toezicht & Advies is samengesteld uit leden die gezamenlijk bestuurlijke ervaring in de zorgsector en verdieping en kennis op de thema’s die binnen Zorgbalans van belang zijn, inbrengen. Met hun deelname aan het programma Goed Toezicht van de NVTZ, waaronder het volgen van (na)scholing en themabijeenkomsten en jaarlijkse evaluaties van het eigen functioneren, houden de RvT&A-leden hun toezichthoudende kennis en kunde actueel .

Beloningsbeleid
In lijn met de WNT2 wordt per 1 januari 2017 alleen nog onderscheid gemaakt tussen leden en voorzitter van de Raad van Toezicht & Advies. In de vergadering van 12 december 2018 heeft de RvT&A besloten dat de bezoldiging van de RvT&A in 2019 met 4% opwaarts wordt bijgesteld, aansluitend bij zowel de stijging van de WNT-maxima als de CAO VVT.

In diezelfde vergadering heeft de RvT&A, op basis van de indelingscriteria uit de Ministeriële Regeling Bezoldigingsmaxima Topfunctionarissen Zorg, vastgesteld dat de beloning van de bestuurders dient te worden gebaseerd op klasse IV met het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor leden van de RvB van € 179.000 op jaarbasis.

De remuneratiecommissie van de RvT&A heeft twee keer overleg gehad met de bestuurder over invulling van haar opdracht en de belangrijkste thema's daarbinnen. Daarbij heeft de RvT&A, op basis van advies van de remuneratiecommissie, vastgesteld wat de eigen verantwoordelijkheid is rond deze thema's.

Onkostenvergoeding
De voorzitter van de RvT&A beoordeelt aan de hand van het reglement Onkostendeclaratie, tweemaal per jaar de onkostendeclaratie van de Raad van Bestuur. De goedgekeurde onkosten worden betaalbaar gesteld. Opleidingskosten zijn hier niet in meegenomen.

Zorgbrede Governance Code
Als lid van de brancheorganisatie ActiZ houdt Zorgbalans zich aan het nakomen van de Zorgbrede Governance Code (ZGC).
In de ZGC zijn transparantie en duidelijkheid een centraal thema. Zorgbalans geeft hier uitvoering aan door gestructureerd uitvoering te geven aan de missie en door derde belanghebbenden hierbij tijdig te betrekken en/of hierover te informeren. Uitgangspunt is dat zowel cliënten als medewerkers berichten over Zorgbalans als eerste ontvangen via de interne informatiestromen.

Zorgbalans beschikt over een groot netwerk van externe belanghebbenden waarmee we regelmatig overleggen en die we daarbij de nodige inzichten geven in onze doelstellingen en resultaten. Ter verbetering van de zorg- en dienstverlening aan de burgers in ons werkgebied zoeken we, daar waar het wenselijk is en wettelijk toegestaan, naar samenwerkingsmogelijkheden met (concurrerende) zorginstellingen. Zorgbalans participeert in verschillende (landelijke) beleidscommissies van ActiZ, VWS,NZA, Zorgpact, IGZ en samenwerkingsinitiatieven wijkverpleging om op een abstracter niveau bij te dragen aan beleidsontwikkelingen in de zorg. Ook verlenen we medewerking aan congressen en symposia om onze ervaringen te delen.

Medezeggenschap

Centrale Cliëntenraad
De CCR vergadert frequent met de Raad van Bestuur in de overlegvergaderingen, waarvoor ook directieleden kunnen worden uitgenodigd. Tijdens deze bijeenkomsten bespreekt men actuele onderwerpen en vraagstukken en komen de voorgelegde advies- en verzwaarde adviesaanvragen aan de orde. Het Dagelijks Bestuur van de CCR bereidt deze overlegvergaderingen met de Raad van Bestuur voor en stelt desgevraagd pré-adviezen op voor de CCR. Het Dagelijks Bestuur van de CCR heeft, naast agendaoverleg met de Raad van Bestuur, ook twee keer per jaar overleg met een delegatie van de Raad van Toezicht & Advies en éénmaal met de Klachtencommissie Cliënten. In iedere CCR-vergadering legt het Dagelijks Bestuur rekenschap af over zijn werkzaamheden aan de overige leden.

Positieve adviezen CCR
De Raad van Bestuur bood in 2018 de CCR een aantal (verzwaarde) adviesaanvragen aan. De CCR adviseerde onder andere positief over de overstap naar de zorgplansystemen Lable Care, Ysis en ONS. De systemen zijn gebruiksvriendelijk (eenvoudig en toegankelijk), nodigen uit om te rapporteren en, bovenal, gaan uit van de belangen van de cliënt.
Ten aanzien van het positieve verzwaarde advies inzake het onderzoek cliëntwaardering Wonen & Revalidatie vroeg de CCR meer aandacht te besteden aan de medezeggenschap van de cliënt, zowel bij het voorlichten als bij het presenteren van de resultaten.
Het Kwaliteitsplan 2019 kreeg een positief verzwaard advies waarbij de CCR complimenten gaf voor inhoud en wijze van presenteren; dit plan kwam logisch voort uit het hebben van

een duidelijke visie: de cliënt staat centraal. Verdere investering in relationele zorg juicht de CCR van harte toe.
Ten aanzien van de vorming van het Leerhuis en formalisering van werving en opleiding zij-instromers/omscholers onderschrijft de CCR het belang om zorgmedewerkers zelf op te (blijven) leiden, naast de werving van gekwalificeerd personeel, reden om een positief advies af te geven.

Samenstelling Dagelijks Bestuur van de CCR in 2018
voorzitter CCR: Paula Ineke (Den Weeligenberg)
plv. vz en penningmeester CCR: Jan Engelenberg (voormalig Parkzicht)
secretaris CCR: Ton v.d. Ven (Huis ter Hagen)
lid CCR: Marie José Vlieghuis (Cliëntenraad Thuiszorg)
ambtelijk secretaris: Anneke Piersma (Zorgbalans)

Ondernemingsraad

Het verslagjaar 2018 is het vierde jaar in de zittingstermijn 2015 - 2018 van de huidige Ondernemingsraad. In augustus 2017 is in overleg met de vakbonden en de Raad van Bestuur besloten om deze zittingstermijn met één jaar te verlengen tot april 2019. Daarbij is de afspraak gemaakt dat de zittingsduur van de Ondernemingsraad voortaan vier jaar is en dat de nieuwe OR uit vijftien personen gaat bestaan.

Werkwijze
OR en Raad van Bestuur gaan vroegtijdig de dialoog aan over actuele en toekomstige beleidsvraagstukken. Daarnaast laat de OR zich goed informeren door materiedeskundigen uit de organisatie. Adviezen van de OR zijn voor medewerkers opvraagbaar.
De OR en Raad van Bestuur spreken elkaar in formele zin één keer per zes weken. Deze overlegvergadering wordt voorafgegaan door een voorzittersoverleg. In 2018 heeft dit overleg elf keer plaatsgevonden, in een constructieve sfeer. In juni 2018 heeft de OR gesproken met de Raad van Toezicht & Advies, met als gesprekspunten het nieuwe OR-werkmodel, de Governance code Zorg 2017 en de samenwerking tussen OR en RvT&A.

Algemene terugblik
In het jaar 2018 zijn er door de Ondernemingsraad (OR) nieuwe initiatieven ontplooid. Contacten met medewerkers en management op locaties en in de wijkzorg werden verder uitgebouwd. Zorgbalans wil een lerende organisatie zijn: dat geldt óók voor de OR. Permanente educatie was in 2018 het werkmotto. Dat is ook noodzakelijk, gelet op de omvang en complexiteit van bedrijfsvraagstukken waarover de OR diende te adviseren. Als medezeggenschap wil men kwaliteit leveren, het verschil maken.

TMA / Stageplekken
Het introduceren van TMA (Talent Motivatie Analyse) in de werkwijze van de OR was een novum. Doel is om kwaliteiten, vaardigheden, kennis en ervaring nog gerichter in te kunnen zetten voor het OR-werk. Ook is gestart met stageplekken voor collega’s met interesse in het OR-werk.

Effectief werkmodel
De OR heeft zijn werkzaamheden verdeeld over twee commissies, te weten Lokale Medezeggenschap en Strategie & Beleid. Op basis van aanbevelingen vanuit beide commissies vond de uiteindelijke besluitvorming plaats in de voltallige Ondernemingsraad.

Commissie Lokale Medezeggenschap
Speerpunten in het kader van de decentrale medezeggenschap waren in het verslagjaar: de oprichting van een klankbordgroep in de thuiszorg en het gesprek aangaan met medewerkers die in hun werk direct te maken hebben met de vrijwilligers van Zorgbalans. In 2018 is de rol van OR-contactpersonen per locatie verder verstevigd. Hun bevindingen die voortvloeien uit het contact met de medewerkers worden door de OR gedeeld met andere belanghebbenden.

Commissie Strategie & Beleid
Deze OR-commissie hield zich in 2018 vooral bezig met centrale, overkoepelende organisatievraagstukken, zoals de begroting 2019, het Kwaliteitsplan 2019, tertiaalrapportages, investeringsbesluiten en de Strategische Agenda 2020-2023.

Ondersteunen 2.0
In september 2018 hield de OR een uitgebreide peiling onder medewerkers van de Ondersteuning, over de effecten van het reorganisatieplan Ondersteunen 2.0. De respons was groot. In een apart overleg zijn de vijf hoofdconclusies en aanbevelingen door de OR gedeeld met de directeur Ondersteuning en de strategisch adviseur Goed Werk.

Nieuwe verkiezingen
Vanaf het late najaar van 2018 is de procedure voor het kiezen van een nieuwe Ondernemingsraad in gang gezet. Tijdens de tweedaagse OR cursus in september, zijn belangrijke knopen doorgehakt over de inrichting van de nieuw te kiezen OR, zoals de mogelijkheid van kiesgroepen en het aantal OR-leden.

Ultimo 2018 bestond de Ondernemingsraad uit de volgende elf personen:
Karin Kouwenoord (duo-voorzitter), Robert Frede (duo-voorzitter), Paul Nagelmaeker, Riet Joosten, Loes Schoone, Miranda Bus, Marianne Verdonk, Sandy Diependaal, Moos Vredenburg, Karin Wolfsen en Yvonne Schouten.
De medezeggenschap wordt ondersteund door twee ambtelijk secretarissen (in deeltijd): Bert Stummel en Sandra Siebeling. Zij vervullen een ondersteunende rol, en coördineren en bewaken de planning van acties en vervolgacties.

Vakgroep specialisten ouderengeneeskunde (VSO)

De Vakgroep specialisten ouderengeneeskunde wordt door de organisatie advies gevraagd over belangrijke ontwikkelingen die ook de inhoudelijke zorgkant beïnvloeden. In 2018 betrof dit de adviesaanvraag voor het Kwaliteitsjaarplan 2019.

Interview met specialisten ouderengeneeskunde Michelle Pool en Wim Swagerman

‘Vanwege de tekorten moeten we geregeld nee verkopen’

De rol van specialisten ouderengeneeskunde wordt binnen Zorgbalans steeds belangrijker. SO’s Wim Swagerman en Michelle Pool (hoofd van de Vakgroep SO van Zorgbalans) over de trends en behoeften in hun vakgebied. ‘Wij vormen vaak de spil tussen verschillende disciplines.’

Pool: ‘Binnen onze vakgroep hebben we nu vijftien specialisten ouderenzorg. Daarnaast zijn sinds vorig jaar ook vier verpleegkundig specialisten lid van de vakgroep. Onze vakgroep groeit in aantal, maar het is nog lang niet genoeg. Er is simpelweg een enorm tekort aan specialisten ouderenzorg. En de vraag neemt alleen maar toe.’
Swagerman: ‘Die toenemende vraag is ook wel logisch. Naast de trend van de vergrijzing zien we dat zorg complexer wordt, mensen langer thuis blijven wonen en pas in een latere fase in een verpleeghuis terecht komen, en na opname eerder het ziekenhuis verlaten. Wij vormen dan vaak de spil tussen verschillende disciplines. Zo doen we nu een pilot met een Brain Care Unit, voor mensen met een CVA. Uitgangspunt is dat deze patiënten zo snel mogelijk vanuit het ziekenhuis naar onze revalidatiezorg toekomen; en dat wij er vervolgens in zo’n revalidatietraject op aansturen dat patiënten eerder naar huis kunnen.’
Pool: ‘Al deze veranderingen hebben uiteraard een enorme impact op ons werk. We draaien meer, vaak zwaardere diensten, en meer ook in de nacht. Daarom, en ook om te voldoen aan onze rol als opleider, werken we meer met arts-assistenten, waarbij wij dan een rol als supervisor hebben. We gaan ook weer co-assistenten opleiden in nauwe samenwerking met ziekenhuizen; bijvoorbeeld in de revalidatiezorg. We voeren nu intensief gesprekken met ziekenhuizen, VVT-partijen en huisartsen, over hoe we onze samenwerking met hen moeten aanpassen aan deze veranderingen.’

Ook extramuraal
Swagerman: ‘Sommige van onze SO’s draaien ook diensten in de wijkzorg. Vanuit de huisartsen stijgt de vraag naar onze diensten. Zij kampen ook met flinke tekorten en kunnen zelf lang niet altijd de complexe zorg leveren die vereist is; daar schakelen ze ons graag voor in. Wij kijken dan mee, vaak in samenwerking met de wijkverpleegkundige en waar nodig met anderen, zoals een fysio- of ergotherapeut.’
Pool: ‘Dat werkt heel goed, omdat wij gewend zijn multidisciplinair te denken, en korte lijntjes hebben met alle disciplines. We proberen processen te versnellen en goede zorg te regelen. Maar vanwege de tekorten aan SO’s moeten we geregeld nee verkopen; daarom overwegen we om SO’s aan te nemen die alleen in de eerste lijn gaan werken. We doen ook actief mee aan de werving vanuit Zorgbalans, zo kun je Wim aan het werk zien in een wervingsfilmpje op onze website.’
Swagerman: ‘We hebben in 2018 ook meer zicht gekregen op hoe wij als zelforganiserend team willen functioneren, en wat onze visie op patiëntenzorg is. Wij zien de oudere mens als geheel en blijven, ondanks de toenemende druk, de tijd nemen om een relatie op te bouwen. We doen meer dan alleen medische problemen oplossen, dat maakt ons vak ook zo mooi. Vanuit onze rol zien wij de directe effecten van nieuwe wet- en regelgeving op de plek waar de zorg echt geleverd wordt, c.q. op het welzijn en de gezondheid van onze cliënten. Wat dat betreft hebben wij een belangrijke brugfunctie tussen beleid en uitvoering.’

Einde interview

Verpleegkundige AdviesRaad (VAR)
De Verpleegkundige AdviesRaad wordt door het bestuur om advies gevraagd als advies over een voorgenomen besluit vanuit de specifieke invalshoek van de Verpleging & Verzorging gewenst is. In 2018 betrof dit de adviesaanvraag voor het Kwaliteitsjaarplan 2019.

3. Beleid en activiteiten Zorgbalans

Ontwikkelingen in onze wijkzorg

Vier speerpunten
In het verslagjaar zijn we verder gegaan met het werken en besturen volgens vier speerpunten, die we in 2017 hebben gelanceerd. Dit zijn ‘cliënt aan het roer’, ‘midden in de maatschappij’, ‘medewerkers zijn ons kapitaal’ en ‘economisch duurzaam’. Dit kwartet is de praktische vertaling vanuit onze strategische beleidsvisie ‘Gewoon, zolang het kan’. Deze visie is geënt op de belangrijkste ontwikkelingen in de wijkzorg, denk aan de trend naar meer cliëntzeggenschap, de verdergaande digitalisering en de toenemende behoefte aan vakmanschap (zeker nu de complexiteit in de thuiszorg toeneemt).

Jong Zorgbalans Wijkzorg
Medewerkers organiseren onderling geregeld kennisbijeenkomsten. Zo treffen jonge medewerkers elkaar in ‘Jong Zorgbalans Wijkzorg’, een community die ruimte biedt voor ondermeer intervisie en het uitproberen van nieuwe technologie.
Deze groep van jonge medewerkers kwam in 2018 meerdere keren bijeen. In deze bijeenkomsten delen zij onderling wat ze tegen komen als jonge zorgprofessional, welke nieuwe kennis zij aan oudere collega’s kunnen meegeven, hoe ze zich verder kunnen ontwikkelen in hun vak. Zorgbalans vindt het belangrijk dat deze groep medewerkers gekend en gehoord wordt, en wil graag dat zij hun up-to-date kennis (van bijvoorbeeld technologie) optimaal inzetten voor onze cliënten en onze organisatie. We realiseren ons dat het belangrijk is dat deze groep goed gemotiveerd en betrokken blijft bij onze organisatie.

Interview met Sascha Fokker, wijkverpleegkundige

‘Meer contact met leeftijdsgenoten via Jong Zorgbalans Wijkzorg’

Sascha Fokker werkt in de wijkzorg en is een van de sturende krachten achter Jong Zorgbalans Wijkzorg, een platform voor wijkzorgmedewerkers tot en met 35 jaar. ‘Via Jong Zorgbalans Wijkzorg kunnen we kennis uitwisselen, met elkaar netwerken en leuke dingen doen.’

‘Ik ben 26, mijn jongste collega uit het buurtteam is 45 jaar. Ik kan het echt heel goed vinden met mijn collega’s in buurtteam Cronjé. Maar ik mis soms het contact met leeftijdsgenoten, met mensen in dezelfde levensfase. Je wilt toch ook wel ‘ns praten over waar je het weekend bent wezen stappen, of waar je als jongere tegenaan loopt in het werk. En oudere collega’s hebben vaak het wiel al uitgevonden, staan niet altijd open voor vernieuwing. Dat is jammer want jongere medewerkers hebben vaak toch actuele kennis en feeling voor technologie; dus wat dat betreft zouden ouderen weer kunnen leren van jongeren. En wij op onze beurt van hun ervaring op andere gebieden.’

Onder 36 automatisch lid
‘In maart 2018 startten een paar jonge thuiszorgmedewerkers van Zorgbalans, Simon Nijland en Anouk Weijers, een brainstormsessie over de mogelijkheid om iets op te zetten voor de jonge collega’s. Een platform waar we kennis kunnen uitwisselen, met elkaar netwerken en ook leuke dingen met elkaar doen. Een paar maanden later kwamen ook Joyce Caspers, Amber van de Griend-Broek en ik erbij. Met z’n vijven vormen we nu het bestuur van Jong Zorgbalans Wijkzorg, voor alle zorgprofessionals tot en met 35 jaar binnen onze wijkzorg. Directeur Wijkzorg Inge Veenstra vond het direct een goed plan en stimuleerde ons om door te zetten. Het idee is dat iedereen jonger dan 36 automatisch lid is en per mail wordt uitgenodigd voor bijeenkomsten. Tja, we moesten toch ergens een grens trekken.’

Verder komen in je vak

‘In juli hadden we onze eerste bijeenkomst, een kick-off op het strand van IJmuiden. Die was meteen heel geslaagd. Verder hebben we in 2018 nog bijeenkomsten georganiseerd over technologie, en over hoe je Virtual Reality-brillen kunt gebruiken in de thuiszorg. Daar kwamen zo’n veertig collega’s op af. Jong Zorgbalans biedt een leerzame en tegelijk gezellige manier om verder te komen in je vak. Het is leuk om leeftijdsgenoten te leren kennen. Vergeet niet, we werken met relatief kleine teams in de thuiszorg, het is in praktijk erg lastig om contact te leggen met jonge collega’s in andere wijkteams.
Jong Zorgbalans staat nu nog in de kinderschoenen, maar we hebben uiteenlopende plannen om het platform verder uit te bouwen. Denk aan mogelijkheden om met elkaar te chatten of vragen aan elkaar te stellen, wat nu al kan via jong@zorgbalans.nl. In juni houden we weer een bijeenkomst op een leuke locatie ergens buiten. We hopen daar opnieuw veel jongere collega’s te leren kennen.’
Einde interview

Hoge betrokkenheid en bevlogenheid
Over het geheel merken we dat onze medewerkers trots zijn op de organisatie. Het ‘vliegwiel van verandering’ inspireert hen. Ook de enthousiaste, positieve impulsen van de vele zij-instromers dragen daar duidelijk aan bij. Het kunnen aansluiten bij de snel veranderende wereld van zorg en welbevinden thuis heeft ook in dit verslagjaar veel van onze medewerkers gevraagd. Het gros van hen toonde een geweldige veerkracht en motivatie om mee te veranderen. En om te werken aan een duurzame verbinding met wijken en buurten. Eind 2018 ontvingen we positieve resultaten van een onderzoek (*zie ook hoofdstuk 4*) onder onze medewerkers, onder andere in de wijkzorg: hun bevlogenheid en betrokkenheid bleken enorm hoog te zijn. En bijna de helft zou Zorgbalans aan vakgenoten aanbevelen als werkgever.

Beweging naar zelforganiserende teams vrijwel afgerond
De beweging naar Buurtteams in onze thuiszorg is gestart in 2012 en is inmiddels afgerond. Het aantal Buurtteams bleef in 2018 vrijwel gelijk; de meeste teams kwamen, door de toevoeging van een flink aantal wijkverpleegkundigen, meer op sterkte.
Naast de Buurtteams, die samen wekelijks aan meer dan 3.500 mensen thuis zorg geven, bestond onze wijkzorg ultimo 2018 uit zeven gespecialiseerde teams (Technologische Thuiszorg, Oncologieteam, Longteam, Wondteam, Hartfalen, BrainZ en Ergo Thuis), huishoudelijke ondersteuning en Servicepaspoort. Deze gespecialiseerde teams hebben we tegen de landelijke trend in, verder versterkt, in het kader van het bieden van ‘Zorg op de juiste plek’; die plek is steeds vaker thuis. Mede dankzij deze gespecialiseerde teams kunnen onze cliënten langer thuis blijven, eerder naar huis komen vanuit het ziekenhuis of de revalidatie-instelling, of kan opname in een ziekenhuis zelfs worden voorkomen. Dat draagt bij aan de kwaliteit van leven.
Onze wijkverpleegkundigen participeren vanuit de Buurtteams in de sociale wijkteams in Haarlem, Zandvoort en Velsen. Via Wijkgerichte Zorg zijn 35 verpleegkundigen ouderen (VO) verbonden aan huisartspraktijken.
Sinds begin 2015 stellen de wijkverpleegkundigen van onze Buurtteams de verpleegkundige indicaties van de cliënten. Dit doen zij vakkundig voor de (gespecialiseerde) verpleging en verzorging thuis die onder de Zvw valt (en dus door zorgverzekeraars wordt vergoed). We vinden het cruciaal dat onze wijkverpleegkundigen bij het indiceren en het zoeken naar passende zorg altijd primair vanuit hun cliënten denken met oog voor de ontwikkelingen rondom de zorg. En zich daarnaast weten te verbinden met de sociale omgeving waarin zij hun zorg aan de cliënt leveren. Waar nodig zijn onze wijkverpleegkundigen ook in 2018 op deze thema’s bijgeschoold (op post-hbo niveau).

Opleidingen afgestemd op complexere zorgvraag
Meer in het algemeen geldt dat onze medewerkers moeten leren om te gaan met een steeds complexere zorgvraag van onze cliënten, ook in de wijken. De trend is immers dat er steeds eerder zorg vanuit het ziekenhuis naar huis wordt verplaatst. En dus sturen we daar in de inhoud van onze opleidingen telkens op bij. Zo krijgen al onze wijkzorgmedewerkers de komende drie jaar te maken met de leermodule ‘De inspiratie carrousel Presentie’, die is opgezet vanuit onze visie op relationele zorg (vanuit de Presentietheorie). In deze module

gaat het bijvoorbeeld over effectieve methoden van gespreksvoering, denk aan de afweging wanneer je iemand alleen moet aanhoren, of juist moet zien te overtuigen. Maar belangrijker is nog dat zij door hebben wat er voor iemand op het spel staat en ook 'door de ogen van een ander' naar een situatie kunnen kijken. Dat helpt je in relatie met de cliënt de goede dingen te blijven doen.
Daarnaast bieden we wijkverpleegkundigen vanaf 2018 een leiderschapstraject aan, zij hebben immers een groot aantal uiteenlopende taken en verantwoordelijkheden vanuit hun beroepsprofiel. Hoe overtuig je collega's in een zelforganiserend team, waarbij je wel inhoudsverantwoordelijk bent voor het team, maar hiërarchisch gezien 'naast' elkaar staat? Hoe bewaak je de kwaliteit van zorg? Hoe communiceer je effectief met huisartsen en mantelzorgers? Et cetera.
Een flink aantal wijkverpleegkundigen volgde in 2018 de opleiding Casemanagement Dementie, die aangeboden wordt door Gerion en VUmc.
Daarnaast zijn we in 2018 begonnen met een opleiding voor Verzorgenden 3IG, die is opgezet in nauw overleg met deze groep medewerkers: wat is hun leerbehoefte, wat hebben zij nodig om meer comfort te hebben in de uitoefening van hun vak, waarin de zorgvraag steeds complexer wordt?

Wijkgerichte zorg
Uitgangspunt is dat Zorgbalans zich wil verbinden vanaf de 'sociale basis' en waar mogelijk wil aansluiten bij netwerken in de wijken, mantelzorgers en vrijwilligers.

Interview met vrijwilliger Frans Raaphorst

'Dit vrijwilligerswerk geeft mij ongelooflijk veel plezier'

Een van de duizend vrijwilligers die Zorgbalans helpen, is Frans Raaphorst. Hij werkt als buschauffeur die de mensen naar ontmoetingscentrum Bloemenstroom brengt, helpt daar met van alles en nog wat, en brengt ze aan het eind van de dag ook weer thuis.

'Dit vrijwilligerswerk doe ik nu zo'n vier jaar met enorm veel plezier. Die term klopt eigenlijk niet, want ik zie dit totaal niet als "werk". Tegelijk is het ook niet vrijblijvend. Ik ben op vaste dagen beschikbaar voor Zorgbalans, op de dinsdag en de vrijdag; de dag ervoor heb ik er dan altijd al veel zin in.
Ik leg makkelijk contact met mensen met een haperend brein. Deze mensen zijn heel open, daar kan ik helemaal lyrisch van worden. Omdat ik nu al wat langer voor Bloemenstroom rijd, leer ik de mensen steeds beter kennen. En vaak ook hun mantelzorgers, die het fijn vinden dat ze even een dagje niet hoeven te zorgen voor hun partner, vader of moeder. En weten dat die dan in goede handen zijn. Ik breng de mensen niet alleen naar het ontmoetingscentrum of naar huis, maar blijf in Bloemenstroom tussen de ritten door. Ik help dan met van alles en nog wat, tafeldekken, noem maar op. Tijdens lunchtijd eet ik gewoon mee. Erg aangenaam, leerzaam én lekker.'

Goede levensinvulling
'Hoe ik hier ben ingerold? Veel mensen doen vrijwilligerswerk omdat ze tijd over hebben en een goede invulling van hun leven zoeken. Dat geldt ook voor mij. Ik werkte vroeger jaren in het basisonderwijs, waarvan vijftien jaar als directeur. Daarna had ik met mijn broer een eigen bedrijf. Maar op een gegeven moment belandde ik in de WW. Ik ben nu bijna 65 en werkloos, maar wel een "happy" werkloze. Toen ben ik gaan rijden voor Welzijn Bloemendaal, en via hen in contact gekomen met Bloemenstroom.'

Veel waardering
'Zorgbalans begeleidt vrijwilligers heel goed. Ik heb bijvoorbeeld een cursus gevolgd hoe om te gaan met mensen met beginnende dementie. Er worden inspiratieavonden georganiseerd voor vaste medewerkers en vrijwilligers. Maar het meeste heb ik toch wel geleerd van de professionals die bij Bloemenstroom werken: programmadirecteur Mireille, Agnes, Marion, Boukje, maar ook van de andere vrijwilligers. Ieders inbreng is belangrijk, ieders aanpak verrijkt de interactie met en het welzijnsgevoel van de deelnemers. De medewerkers geven

de vrijwilligers ontzettend veel waardering, zo van: zonder jullie zouden we het niet redden. Ze motiveren mij door hun professionaliteit. Dat vind ik mooi en bijzonder om mee te maken. We krijgen als vrijwilligers geregeld cadeautjes, en organiseren elk jaar een gezellige avond met alle medewerkers. Waardevol zijn ook de geregeld georganiseerde “vergaderingen” met de medewerkers. We horen er echt bij en dat maakt ons werkelijk blij.
Als ik na een dag werken voor Bloemenstroom thuis kom, ben ik moe maar zit ik tegelijk vol energie. Met het werken als vrijwilliger help ik anderen, maar tegelijk geeft het mij zelf ook heel veel.’
Einde interview

Als (mede) initiatiefnemer en lid van de stuurgroep werkt Zorgbalans sinds 2016 aan de ontwikkeling van Wijkgerichte Zorg in de regio Zuid-Kennemerland. Deze is gericht op kwetsbare, zelfstandig wonende ouderen met chronische aandoeningen; hierin werken we nauw samen met huisartsen, welzijnsorganisaties, gemeenten en zorgverzekeraar Zilveren Kruis. De verpleegkundigen ouderenzorg (gespecialiseerde wijkverpleegkundigen van ondermeer Zorgbalans) werken nauw samen met ruim honderd huisartsen.

Coalities voor Goede Zorg
Met de toenemende complexiteit van de zorgvraag in de wijk, neemt ook het aantal gevallen van onbegrepen gedrag van mensen in hun thuissituatie toe. Daarvoor kan samenwerking vanuit bijvoorbeeld de psychiatrie of verslavingszorg vereist zijn. In dat kader zijn we vorig jaar begonnen met het traject ‘Coalities voor Goede Zorg’, waarbij we de samenwerking zoeken met partners in de wijk en organisaties uit andere sectoren. Daarbij filmen we praktijksituaties om daar van te leren en met andere betrokkenen - zoals huisartsen, RIBW, gemeenten, de GGZ, financiers, VWS en andere bestuurders - inzicht te krijgen in hetgeen er in de wijk speelt. Dat vraagt samenwerking en vertrouwen in elkaar.

Ontmoetingscentra (OC’s)
Eind 2018 telde Zorgbalans negen Ontmoetingscentra in de regio die nauw samenwerken met de buurtteams van Zorgbalans. Binnen de Ontmoetingscentra van Zorgbalans richten we ons in het bijzonder op activiteiten voor mensen met cognitieve problemen of niet aangeboren hersenletsel voor wie reguliere ontmoeting ‘in wat voor setting dan ook’ niet meer passend is. Vrijwilligers helpen ons en zorgen ervoor dat er tijd en ruimte is voor ieders verhaal. De vrijwilligers brengen hun eigen talent mee en verrijken hiermee de leefwereld van de deelnemers en maken verbinding met de samenleving.

Ontmoetingscentra hebben ook als doel om mantelzorgers te inspireren hoe anders te kijken naar en om te gaan met geliefden met een haperend brein. In 2018 hebben de Ontmoetingscentra veel samengewerkt met Tandem om, naast onze individuele begeleiding en advies, lotgenotengroepen te organiseren voor de mantelzorgers.
In 2018 hebben wij tweemaal de training Anders Omgaan met Dementie aangeboden aan zowel familie en naasten als professionals én vrijwilligers. We doen het immers met elkaar. In de training staat het improviseren en het aanleren van een nieuwe taal centraal. Niet de logica, maar het gevoel is belangrijk. In 2018 is de training goed bezocht daarom wordt deze ook in 2019 aangeboden.

In de loop van 2017/2018 is de financiering van de Ontmoetingscentra in Haarlem, Heemstede en Zandvoort voor het eerst getransformeerd van maatwerkvoorziening naar groepsgerichte ondersteuning als onderdeel van de basisinfrastructuur. Hiermee verviel de vooraf gestelde indicatie als voorwaarde voor deelname en kon een zo laagdrempelig mogelijke toegang tot dagbesteding voor kwetsbare inwoners worden gerealiseerd. Eind 2018 bezochten wekelijks ca. 350 bezoekers onze Ontmoetingscentra.

BrainZ
In 2018 zijn we verder gegaan met de doorontwikkeling van onze regionale expertiseteams op het gebied van ondermeer palliatieve zorg, Parkinson en niet-aangeboren hersenletsel; deze laatste onder de naam BrainZ.

De cliënten van BrainZ komen vanuit het Spaarnegasthuis (lokatie Zuid) en uit de locatie Hoofddorp, waar wij het polispreekuur verzorgen van cliënten die zijn ontslagen uit het ziekenhuis. Waar nodig vervolgen wij de zorg voor hen in de thuissituatie en vanuit de revalidatie-afdelingen in Zuiderhout en Velserduin.

Team Hartfalen
Het team Hartfalen van Zorgbalans werkt samen met het Spaarne Gasthuis, het RKZ Beverwijk en de Huisartsen Vereniging Zuid-Kennemerland in het 'zorgpad hartfalen'. Met het doel om de zorg voor patiënten met chronisch hartfalen te verbeteren door tijdig de juiste zorg door de juiste professional op de juiste plaats te leveren. Cliënten die vanuit het ziekenhuis met chronische hartklachten worden ontslagen naar huis, ontvangen van het team hartfalen de zorg in de thuissituatie, om heropnames zoveel mogelijk te voorkomen. De instroom van hartfalenpatiënten bij Zorgbalans is het afgelopen jaar fors toegenomen. Daarnaast wordt het team Hartfalen geconsulteerd door de Buurtteams bij complexe cardiale problematiek.

Team Thuiszorg/Acute Zorg (TT/AZ)
Het team TT/AZ verricht hoogcomplex verpleegtechnische zorg met als doel dat mensen zo snel mogelijk vanuit het ziekenhuis weer thuis kunnen wonen en om, waar mogelijk, ziekenhuisopnames te voorkomen. Daarnaast levert dit team aanvullende verpleegkundige zorg op het team Alarmering en geplande zorg voor Buurtteam die tijdelijke geen ruimte hebben om aan de volledige zorgvraag te voldoende.
Een andere taak van het team is om andere teams (indien gevraagd) te trainen op verpleegtechnische handelingen. Samenwerking met andere Zorgbalans-teams (scholing, ondersteuning, goede overdracht, et cetera) is cruciaal.

Team ErgoThuis
Ons team ergotherapeuten begeleidde ondermeer cliënten in de thuissituatie, adviseerde Buurtteams, gaf scootmobieltraining aan cliënten en werkplekadvies aan medewerkers. Er zijn afspraken gemaakt met Fysiq (Fysiotherapie) om samen met het Buurtteam cliënten in de thuissituatie te evalueren en daar in dit multidisciplinair overleg afspraken over te maken.

Longteam
De cliënten voor ons longteam zijn afkomstig van de Buurtteams en het Spaarnegasthuis; met dit ziekenhuis hebben wij een overeenkomst dat we cliënten die opgenomen zijn geweest in het ziekenhuis, volgen in de thuissituatie. Dit om te voorkomen dat ze weer opgenomen moeten worden.
Het Longteam maakt bij het begeleiden van COPD-cliënten gebruik van een tablet van de Compaan. Hiermee kunnen cliënten zelf de ervaren ziektelast en saturatie meten, de uitkomsten delen met hun longverpleegkundige, aangeven dat zij contact willen via beeldbellen, en informatie nalezen en instructiefilms bekijken betreffende hun COPD. Dit voorkomt onnodig ziekenhuisbezoek en beperkt belasting van cliënt en mantelzorgers.

Wondteam
Het wondteam heeft vanuit de zorgverzekeraars de regiefunctie wondzorg gekregen. Dit houdt in dat Zorgbalans als enige organisatie in de regio de regie over complexe wondzorg in de thuissituatie mag uitvoeren. Het wondteam bestaat uit een verpleegkundig specialist en vijf wondverpleegkundigen. In 2018 zijn alle verpleegkundigen binnen het team gestart met de opleiding tot wondverpleegkundige. In samenwerking met het Spaarne Gasthuis en de Amstelring is er een start gemaakt met de ontwikkeling van een regionaal wondexpertise netwerk.

Oncologie-palliatief adviesteam
Vanuit het oncologieteam is in 2018 het palliatief adviesteam gestart. Dit is een team bestaande uit medewerkers van Zorgbalans met specifieke expertise op het gebied van palliatieve zorg en oncologie. In de dagelijkse praktijk doen zich regelmatig complexe situaties bij cliënten en bewoners voor die in de palliatieve fase verkeren. Medewerkers kunnen dan ondersteuning krijgen van het palliatief adviesteam.

Servicepaspoort

Servicepaspoort levert diensten aan haar leden, van gemak tot en met zorg. Deze worden betaald door de cliënten zelf. De huidige doelgroep van Servicepaspoort is heel breed in termen van zelfredzaamheid, opleidingsniveau, gezinssamenstelling en beschikbare financiële middelen. Servicepaspoort volgt veranderingen in wonen, welzijn en zorg op de voet. De ruim 20.000 leden kregen ook in 2018 informatie over hun mogelijkheden en over onze diensten en producten. De informatie kwam via het Servicepaspoort Magazine, nieuwsbrieven, bijeenkomsten en persoonlijke contacten.
Servicepaspoort functioneert voor Zorgbalans als proeftuin voor nieuwe initiatieven. Deze initiatieven zijn veelal gericht op het langer thuiswonen en het sociaal domein. Denk daarbij aan projecten als:
- Wijkdorp 3.0 - een fijnmazig netwerk van voorzieningen in de wijk;
- De Compaan - om de zorg voor kwetsbare ouderen op een laagdrempelige wijze te digitaliseren;
- Voormekaar - een nieuwe vorm van samenwerking tussen vier dienstverlenende partijen in het lokale sociale domein. Dit initiatief is gestart vanuit een opdracht van de gemeente Haarlem om te komen tot een nauwe samenwerking tussen de partners Buuv, Nova Collega Haarlem, Zorg voor de buurt, Buurtbedrijf Haarlem en Servicepaspoort. Deze samenwerking biedt ondermeer kansen om het maatschappelijk domein met dienstverlening uit de (lokale) markt te verbinden.

Technologie

Technologie is een vast onderdeel van het dienstenpakket van Servicepaspoort. We bieden technologische oplossingen, zoals het product ‘Alarmopvolging’ voor de thuissituatie. Deze oplossingen worden ook aangeboden en toegepast op Zorgbalans-locaties, zoals de leefstijl-monitoring-systemen voor cliënten in de Molenweid.

Eva van Zorgbalans

Via de app ‘Eva van Zorgbalans’ geeft een virtuele medewerker sinds 2017 antwoord op alle mogelijke vragen van cliënten op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg. De content in de Eva app is verder verrijkt met de antwoorden die in de loop der tijd zijn gegeven. In 2018 kreeg deze app een grootschalige release.

Ontwikkelingen in onze woonzorgcentra

Hoogtepunt in het verslagjaar was de opening van onze nieuwe woonzorglocatie Saanensduin en Horstendaal. Deze gebouwen staan in een prachtige parkomgeving waar straks een nieuwe wijk van Bennebroek verrijst. Wat wonen hier bijzonder maakt is dat we een omgeving hebben geschapen voor mensen met hersenschade die is veroorzaakt door zowel vormen van dementie als door niet-aangeboren hersenletsel c.q. psychiatrisch lijden. Bijzonder omdat niet de aandoening bepaalt wie met wie woont, maar juist wat past aan persoonlijke behoefte en passende ondersteuning. In een huis dat gebouwd is op de nieuwste inzichten van energiebesparing; liggend in een tuin die helend is en uitnodigt tot ontmoeten of rust ervaren.
Het is een eerste tastbaar begin van het ‘Concept Wijk den Weeligenberg’ waar we mensen met een zware ondersteuningsbehoefte in hun gedrag, zoveel mogelijk aanspreken op wat gewoon is, met oog voor vrijheid en bewegingsruimte. Gekoppeld aan structuur en helderheid in hoe we hier samenwonen.
Naast Saanensduin en Horstendaal hebben we in 2018 een start gemaakt met een totale renovatie van het hoofdgebouw Den Weeligenberg waarin in verschillende varianten ruimte ontstaat voor zowel kleinschalig wonen, individueel wonen als los/vast-verbanden samenleven. Zo is Zorgbalans steeds in staat mensen met complexe (gedrags)problematiek op maat gesneden zorg te bieden.

Interview met Loes Hachmang, AB’er Saanensduin en Horstendaal

‘De bewoners slapen en eten hier veel beter’

Loes Hachmang is activiteitenbegeleider in de nieuwe locaties Saanensduin en Horstendaal. Ze is enthousiast over dit nieuwe woonconcept. ‘Dankzij deze kleinschalige opzet kunnen onze bewoners veel meer zichzelf zijn.’

‘Als medewerkers van De Weeligenberg werden wij geregeld bij de bouw van Saanensduin en Horstendaal betrokken. Ook letterlijk, ik ben meerdere keren op de bouwplaats geweest, met zo’n bouwhelm op. We hadden verschillende werkgroepen, zodat we konden meedenken over wat nodig was. Van de activiteiten met bewoners tot de samenstelling van de groepen, van de inrichting van de keukens tot welk materiaal er op de vloeren moest komen. We zijn in juni vorig jaar verhuisd. Het verschil voor de bewoners? Dat is enorm groot. Ze krijgen hier veel meer rust, ook omdat we met een ander systeem van nachtdiensten werken; de nachtzusters maken de bewoners niet meer wakker voor controle. De bewoners slapen beter door, en zijn overdag ook rustiger. Er is bovendien letterlijk meer ruimte voor hen om zich even terug te trekken, als ze daar behoefte aan hebben. Daarnaast eten ze ook opvallend veel beter.’

Ruimer en huiselijker

‘Het is hier veel kleinschaliger dan wat ik gewend was op De Weeligenberg. We hebben acht groepen van acht bewoners. Iedere bewoner heeft een ruime slaapkamer en een eigen badkamer; het is fijn dat ze die badkamer niet meer met een andere bewoner hoeven te delen, dat gaf wel eens strubbelingen. De mensen mochten ook veel eigen spulletjes in hun slaapkamer zetten, alleen het bed, het nachtkastje en de kledingkast zijn “van hier”.

Als je in onze gebouwen binnenkomt, valt je direct op hoe ruim alles is. Dat is heel prettig. De woonkamers zijn heel open en huiselijk. We koken op de groep, sommige bewoners komen er dan gezellig bij zitten. Soms helpen ze, op hun manier. En als er familie is, kunnen die altijd aanschuiven. Dankzij die kleinschalige opzet kunnen onze bewoners veel meer zichzelf zijn. Ze kunnen vrij rondlopen, bij mooi weer gaan ze zoveel mogelijk naar buiten; maar ze kunnen uiteraard niet het terrein af. We zitten hier prachtig, vlakbij een groot bos. En op het terrein hebben we kippen, geitjes, een volière, van alles.’

Meer flexibiliteit

‘Waar mogelijk, kunnen we ingaan op individuele wensen. En daarbij helpt het dat we hier werken met zelfsturende teams. Je bent veel flexibeler hoe je je werk indeelt. Dit verschilt per team; bij het ene team ligt de zorgvraag meer in de ochtend, waar een ander team ervoor kiest om ’s avonds met meer medewerkers te werken om wat meer sfeer te kunnen brengen. Als AB’er mag ik flexibel werken, waardoor ik tijd heb om in te gaan op persoonlijke wensen. Zo ga ik na dit gesprek met een van onze bewoners een hamburger halen. Dat dat kan, is toch geweldig?

Dat De Weeligenberg nu ook gaat verbouwen en helemaal overgaat op deze opzet met kleine groepen, vind ik heel logisch. Ik weet zeker dat onze bewoners daar wel bij varen. En voor ons als medewerkers is het ook echt een vooruitgang, mits je hier goed in begeleid wordt.’

Einde interview

In augustus stond de strandkamer van De Houttuinen in de New York Times, als goed voorbeeld van de bijzondere zorg voor mensen met dementie in ons land. Deze spin-off

zorgde voor brede mediabelangstelling voor het bijzondere zorgconcept van De Houttuinen. Ook het ministerie van VWS heeft daar kennis van genomen.

Zelforganisatie in honderd intramurale kleine teams
De ontwikkeling naar zelforganisatie en kleine teams hebben we in 2018 geconsolideerd. Binnen Zorgbalans is er ruimte om dat per team zo in te vullen dat er verschillende verschijningsvormen zijn die passen in de situatie van de locatie, het team zelf en de bewoners die zorg ontvangen.
Daarnaast hebben we de managementstructuur op de locaties aangepast: voortaan is er één locatiemanager voor de aansturing, bij grote locaties aangevuld met een teammanager; de specialist ouderenzorg (SO) valt echter onder de Directeur W&R.
De managers hebben binnen Zorgbalans deels een nieuwe werkplek gevonden, deels zijn er nieuwe locatiemanagers van buiten aangetrokken. Daarmee staat er een krachtig team dat goed voorbereid is voor de opgave van zorg voor kwetsbare mensen.

Vakgroep Specialisten Ouderenzorg
De vakgroep SO heeft in aansluiting op haar (positieve) visitatie eind 2017, haar ontwikkeling verder opgepakt. Binnen Zorgbalans zoeken we naar een passende vorm van duaal leiderschap. De vakgroep heeft een grote mate van sturingsvrijheid in het inrichten van de werkzaamheden. Aan het einde van het verslagjaar is een nieuw vakgroepbestuur aangetreden. We stellen vast dat we er in slagen om gezamenlijk verantwoordelijkheid te dragen voor goede en veilige zorg, en voor een werkplek waarin de Specialisten Ouderengeneeskunde samen bijdragen aan de ontwikkeling van hun vak(manschap). De Verpleegkundig Specialisten zijn dit jaar formeel toegetreden als lid van de vakgroep SO.

Prettig Thuis
In 2018 hebben we het aantal Prettig Thuisteams uitgebreid tot een totaal van achttien teams. In Prettig Thuis worden mensen met een indicatie (in toenemende mate met dementie) in hun eigen woonomgeving opgevangen. Procentueel hebben steeds meer cliënten een hogere ZZP-indicatie. Meer dan 90% van de cliënten heeft een dementieel beeld.
De keuze in 2017 om de verpleegkundige kwaliteit en capaciteit verder uit te breiden (per drie teams is er één verpleegkundige niveau 4), heeft goed bijgedragen aan een verdere borging van kwaliteitszorg. Deze verpleegkundigen zijn eindverantwoordelijk voor de cliënten van Prettig Thuis.
Het ‘warme’ concept van Prettig Thuis werkt in praktijk erg goed: door de goede samenwerking met mantelzorgers kunnen mensen hierdoor langer thuis blijven wonen.

Interview met Inger van den Berg, Helpende Prettig Thuis

‘Goed dat we nu werken met een vaste verpleegkundige’

Inger van den Berg werkt als Helpende in het Prettig Thuis-team Schalkwijk. In 2018 werden de Prettig Thuis-teams uitgebreid met een verpleegkundige niveau 4. ‘Dat is ook wel noodzakelijk, wij mogen als helpenden nou eenmaal geen handelingen verrichten.’

‘Ook in Prettig Thuis merken we dat de zorg zwaarder wordt, dat we te maken krijgen met mensen met een zwaardere indicatie. Daarom is het heel goed dat in 2018 een verpleegkundige niveau 4 aan ons team is toegevoegd. Dat is ook wel noodzakelijk, wij mogen als helpenden nou eenmaal geen handelingen verrichten als een katheter aanbrengen of een wond verzorgen.
Onze cliënten zijn erg gesteld op vaste gezichten. Als er voor iedere handeling een ander iemand langs komt, vinden ze dat niet fijn. Dan worden ze onrustig. Daarom is het goed dat we nu werken met een vaste verpleegkundige.’

Steun en toeverlaat

‘Ik was jarenlang voedingsassistente maar ben twee jaar geleden overgestapt naar Prettig Thuis-team Schalkwijk. In dit werk heb ik echt mijn roeping gevonden. De mensen zijn altijd blij als je komt. Je bent vaak hun steun en toeverlaat, ondersteunt ze met de verzorging, in hun huishouden en je helpt ook nog eens mee aan hun welzijn. Dat geeft veel voldoening. Ik ben nu Helpende 2 Plus maar ga later zeker verder met 3 IG.
De aanleiding voor mijn overstap was de zorg die mijn vader in het verzorgingshuis kreeg. Ik zag dat hij heel lief verzorgd werd maar dat het personeel tegelijk heel weinig tijd had. Ik dacht: dit is een mooi beroep, maar het moet ook anders kunnen. Laat ik de zorg gaan bieden die ik later zelf zou willen krijgen als ik oud ben. Ik solliciteerde en de manager die mij aannam, herkende mij van mijn bezoeken aan mijn vader. Hij complimenteerde mij met mijn keus voor de zorg en zei dat Prettig Thuis perfect bij mij zou passen. Dus dat werd het. Ik zit in een erg leuk team, we zorgen voor twaalf cliënten, tussen de 79 en 100 jaar oud.’

Interne audit
‘We zijn eind vorig jaar begonnen met een interne audit. Dat vond ik een leuke ervaring. Bij ons zijn de interne verhoudingen gewoon heel goed; als je onderling een goed contact hebt, bereik je ook heel veel. We hebben geregeld team- en cliëntenoverleg, en ook dan zijn we heel open en eerlijk naar elkaar toe. Kritiek kan goed of slecht zijn, maar je kunt er altijd van leren. En hoe dan ook, je moet het in dit werk toch samen doen.’
Einde interview

Borging gedachtengoed presentie en woonzorgconcepten
In 2018 hebben wij intensief geïnvesteerd in het verder ontwikkelen van Goede Zorg. We hebben dat binnen onze woonzorgcentra vorm gegeven door onze visie een diepere laag te geven. Dat deden we in het dagelijks werken met bewoners en het aansluiten bij hun verlangens en behoeften vanuit het gedachtengoed van de presentietheorie. In 2018 hebben we aan de hand van praktische bouwstenen nieuwe stappen gezet en gewerkt aan een borgingsaanpak die ruimte laat voor verdieping van zowel de presentieaanpak als van de gekozen woonconcepten op de locaties. De meerjarenaanpak voor de jaarplannen blijft gehandhaafd. Deze heeft ons geholpen om in lange ontwikkellijnen te denken en pragmatisch te operationaliseren.

Overstap naar digitale applicatie Lable Care
In oktober van het verslagjaar is een volgende stap gezet in de uitrol van Lable Care en Ysis. De locatie Houttuinen is volledig omgezet. Dat heeft zo goed uitgepakt dat eind 2018 besloten is heel Zorgbalans aan te sluiten op Lable Care (zorg) en Ysis (behandelaren). ONS is het pakket waarin nu alle registratie en declaratie plaatsvindt. Medewerkers zijn unaniem positief hoe zij gefaciliteerd worden in het vormgeven van passend, persoonlijke zorg die aansluit op de behoeften en verlangens van cliënten. In het voorjaar van 2019 zijn alle locaties ‘over’.

Kwaliteitskader
Onze ontwikkeling is al jaren gericht op het persoonlijker maken van zorg: aansluiten en afstemmen op de behoeften, wensen en verlangens van onze cliënten. Door onze medewerkers te stimuleren om gebruik te blijven maken van wat we al doen om goede zorg en goed werk in zetten, voldoet Zorgbalans aan het Kwaliteitskader dat in 2017 door het Zorginstituut is vastgesteld. Het kwaliteitskader komt daarmee ‘onder water’, onzichtbaar voor medewerkers.
Wel hebben we fors geïnvesteerd in het versterken van de hulpbronnen, waar medewerkers de handvatten vinden om hun zorg zo goed mogelijk te verlenen. Deze hulpbronnen borgen dat we aan de vereisten van het kwaliteitskader voldoen. Zo verliezen we geen energie aan het invoeren van een nieuw programma of nieuwe methodiek, maar richten we onze energie op wat gedaan kan worden: betrokken zijn op de ander. Ook als het leven weerbarstig is en de tragiek je als cliënt dwingt je te verhouden tot de eigen beperkingen. Ook dan blijft de kernvraag: ‘ontvang ik goede zorg’.
Cliëntervaringen zijn voor ons belangrijk. We gaan een samenwerking aan met Zorgkaart Nederland om deze gestructureerd te verkrijgen.

Eerstelijns consulten
Zorgbalans biedt in de regio expertise aan in de 1e lijn door Specialisten Ouderengeneeskunde. Het betreft consultatie door huisartsen. Dit jaar zijn de werkwijzen verder geprofessionaliseerd en worden onze SO's (al jaren) gevraagd bij complexe thuisproblematiek. Er is een stevige verbondenheid met de Verpleegkundig Specialisten. In 2018 is, voor de eerste keer, onder leiding van het leermeesterschap van een SO, gestart met een stageplek voor een Verpleegkundig Specialist.

4. Goed werkgeverschap

Medewerkersonderzoek
In november 2018 heeft een groot onderzoek plaatsgevonden over de werkbeleving van onze medewerkers. Het onderzoek is uitgevoerd door Effectory, een in medewerkersfeedback gespecialiseerd bureau.
De resultaten van het onderzoek zijn zeer tevreden stemmend. Ten opzichte van de vorige meting is Zorgbalans op alle fronten verbeterd en gegroeid. Zorgbalans behoort inmiddels tot de Top 10 van Beste Werkgevers binnen de VVT-branche.

Op een overkoepelend thema als werkgeverschap scoort Zorgbalans nu een zeer ruime voldoende. Een groot gedeelte van onze medewerkers beveelt Zorgbalans dan ook aan als een goede werkgever. In vergelijking met de landelijke benchmark scoort Zorgbalans op alle meetpunten boven gemiddeld. Met name op bevlogenheid en betrokkenheid zijn de scores ronduit goed: 8+. Ook op thema's als samenwerking en resultaatgerichtheid zijn de scores opvallend hoog.
Uiteraard zijn er ook verbeterpunten voor de organisatie. Werkdruk en aandacht voor de inzetbaarheid van medewerkers blijven onderwerpen waar verbeteringen wenselijk zijn. Alle teams van Zorgbalans hebben de beschikking over hun specifieke resultaten van het onderzoek en kunnen aan de hand daarvan in gesprek over verbeteringen en versterkingen.

Nieuwe medewerkers
In 2018 kwam, op basis van regeringsbeleid, opnieuw extra financiering vrij voor nieuwe medewerkers. We zijn er in geslaagd om in 2018 (netto) 200 nieuwe collega's te vinden. We zijn blij met deze nieuwe financieringsruimte. Zorgbalans investeert zwaar in het opleiden, op alle niveaus, van haar medewerkers en innoveert daarin op originele wijze. Zo is in 2018 een groep zij-instromers gestart die vanuit het LOI opgeleid wordt tot verpleegkundige, in eendrachtige samenwerking met het Spaarne Ziekenhuis.

Werving
De werving van zorgmedewerkers stond in 2018 hoog op de agenda. We hebben met succes veel (wijk)verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, zij-instromers en omscholers aan ons kunnen binden. Sommigen kregen een inwerktraject van drie maanden, waarbij ze meeliepen met een ervaren collega, en onder andere leren door mee te kijken. Daarnaast is het gelukt om een aantal wijkverpleegkundigen uit het buitenland te werven.
Opvallend is het enthousiasme waarmee onze nieuwe collega's hun vak omarmen.
Door de geslaagde werving hoefde Zorgbalans in 2018 minder zzp'ers in te zetten dan in de jaren daarvoor. Dat betekent automatisch dat cliënten meer vaste gezichten zien, wat bijdraagt aan Goede Zorg. Met het nieuwe project Flexpool 2.0 proberen we de zzp'ers waar we mee werken, nog meer bij onze visie en werkwijze te betrekken.

Interview met wijkverpleegkundigen Ellen Winters en Gaby Ichaso Hurtado

'Geen spijt van mijn overstap naar Nederland'

In 2018 startte een tweede groep van acht buitenlandse verpleegkundigen in de wijkzorg. Daardoor kan Zorgbalans beter in de stijgende zorgvraag voorzien. Wijkverpleegkundige Ellen Winters van buurtteam Delftwijk begeleidt buitenlandse collega's, waaronder Gaby Ichaso Hurtado. 'In Spanje kon ik geen werk vinden, Zorgbalans bood mij een mooie kans.'

Ellen Winters: 'Gaby was, samen met Antonio uit Italië, de eerste die bij ons kwamen werken, in de zomer van 2017. Ik sta wel open voor nieuwe dingen, dus zij waren welkom in ons buurtteam. Zorgbalans werkt hiervoor samen met een bedrijf dat kandidaten eerst een taalcursus Nederlands geeft in hun eigen land. In het begin was het wennen, maar Gaby

pakte alles snel op. Zowel de Nederlandse taal als het werk. En onze cliënten reageerden heel open en goed op haar, dat was voor ons een positieve verrassing.'

Gaby Ichaso Hurtado: 'Ik kom uit Alicante, kon daar na mijn opleiding tot verpleegkundige geen werk vinden in de zorg. Je hebt in Spanje geen thuiszorg zoals hier, hooguit voor mensen die erg ziek zijn. En ik wilde sowieso graag naar het buitenland, dus dit leek me een mooie kans. De taal vond ik in het begin wel lastig, dat Nederlands leek wel Chinees! De eerste maand liep ik hier mee met collega's van mijn team, daarna ging ik alleen. De cliënten waren direct heel aardig, ze hielpen me door makkelijke woorden te gebruiken, of in het Engels iets duidelijk te maken.'

Zeggen wat je denkt

Winters: 'Het was voor Gaby wel wennen om in een zelforganiserend team te werken. In Spanje zijn ze veel gevoeliger voor hiërarchie. Ze zag mij dan ook echt als baas. Onze buitenlandse collega's vonden het aanvankelijk ook best moeilijk om, als we ons functioneren binnen het team onderling bespraken, elkaar tips en tops te geven.'

Ichaso Hurtado: 'Wij leren in Spanje dat de baas ook echt de baas is. Nu ben ik er aan gewend, zeg wat ik denk. Ook als ik het oneens ben met Ellen of een andere collega. Het helpt wel dat wij in ons team een hele goede sfeer hebben.'

Woonruimte lastig punt

Winters: 'Voor de tweede lichting verpleegkundigen, die we in 2018 uit Zuid-Europa haalden, hebben we Gaby ook meegenomen naar Spanje. Zij kon haar landgenoten goed voorlichten hoe het is om in Nederland te werken.'

Ichaso Hurtado: 'Ik heb geen spijt van mijn overstap naar Nederland. Het werk vind ik erg leuk, voorlopig blijf ik dan ook zeker. Ik heb aardig wat Spaanse vriendinnen die hier ook werken als verpleegkundige, in bijvoorbeeld Amsterdam en Breda. Wat ik wel erg onhandig vind in Nederland, is het gebrek aan intercollegiale communicatie. In Spanje werken we met elektronische patiëntendossiers, maar hier niet; dus moet je altijd nabellen wat een specialist of huisarts heeft gezegd.'

Winters: 'We hebben wel gemerkt dat het erg lastig is om goede woonruimte te vinden voor nieuwe collega's. Ik zie voor Zorgbalans zeker kansen voor nog meer collega's uit het buitenland, ook waar het gaat om onze verpleeghuizen. En ik zie het als verrijking van ons team.'

Einde interview

Vrouwen met achterstand tot arbeidsmarkt welkom

In de zomer van 2018 is Zorgbalans, samen met de gemeente Haarlem, het project 'Women in Motion' gestart. Hierbij wordt een groep gemotiveerde vrouwen in drie maanden klaargestoomd voor een baan in de zorg. Via het programma 'Talenten naar de top' van Netwerkpro leren de vrouwen vanuit een uitkeringssituatie actief naar betaald werk te zoeken. Zorgbalans biedt daarbij leerwerkplekken aan waarbij deze vrouwen worden opgeleid in het werken als huishoudelijk medewerker. Hen wordt geleerd dat dit werk meer is dan alleen schoonmaken, je moet hart voor de zorg hebben: bij (kwetsbare) ouderen is het immers belangrijk dat je goed kunt observeren en sociaal vaardig bent. Als ze dat willen, kunnen deze vrouwen doorstromen naar opleidingen voor Helpende en Verzorgende.

Werving en Selectie

Interview met Lisette Ruygrok, Werving & Selectie

‘De beste werving is nog altijd via-via’

Lisette Ruygrok is Werving & Selectie Adviseur bij Zorgbalans. Ze zoekt graag de verbinding tussen kandidaten en lokaties of wijkteams. ‘Dat is heel belangrijk, want alleen dan kom je erachter waar de collega’s op de werkvloer nou echt behoefte aan hebben.’

‘Ik ben in 2018 bij Zorgbalans begonnnen, als adviseur Werving & Selectie. Daarvoor heb ik lang gewerkt bij bureaus in Werving & Selectie, maar ik wilde graag bij één organisatie werken, zodat je meer de diepte in kunt. Zorgbalans zet zwaarder in op Werving & Selectie, dat sprak mij aan. Dat is gezien de krappe arbeidsmarkt ook wel nodig, anders missen we de boot. Onze afdeling W&S is uitgebreid, daardoor kunnen we nu veel beter de verbinding zoeken met de lokaties. Dat is heel belangrijk, want alleen dan kom je erachter waar de collega’s op de werkvloer nou echt behoefte aan hebben. En kun je goede kandidaten direct in contact brengen met de locatie of het wijkteam dat het beste bij hen past.’

Omscholers en herintreders

‘We doen daarnaast vanuit Werving & Selectie ook veel voor omscholers. Zo start er twee keer per jaar een intern opleidingstraject op MBO Niveau 3, voor mensen die zich willen omscholen tot Verzorgende maar nog geen diploma hebben. Dat is op dit moment de groep waar Zorgbalans verreweg de meeste behoefte aan heeft. In zo’n klasje zitten tot achttien leerlingen, waarvan er gemiddeld slechts twee onderweg afhaken. Ook herintreders, of het nou gaat om helpenden, verzorgenden of verpleegkundigen, bieden we een opleidingstraject-op-maat aan. We hadden laatst iemand die na 31 jaar de draad weer oppakte! Ze startte als Verzorgende en gaat nu in opleiding voor Niveau 4. Het valt mij op dat deze herintreders meestal enorm gemotiveerd zijn.’

Intern doorstromen

‘Wát we ook doen aan wervingscampagnes, steeds vaker via social media, de beste werving gaat nog altijd via-via. Heel vaak krijgen we kandidaten door positieve verhalen van onze medewerkers. Ook de ruime opleidingsmogelijkheden die Zorgbalans biedt, vinden kandidaten aantrekkelijk. Wat veel collega’s binnen Zorgbalans soms vergeten, is dat we door onze grote omvang veel mogelijkheden hebben om moeiteloos door te stromen naar een andere lokatie of een ander wijkteam, vaak ook nog dicht in de buurt. Soms wil iemand weg uit een bepaalde onvrede met de werksituatie, dat kan gebeuren. Maar dan hoeft dat niet aan Zorgbalans te liggen maar kan het komen omdat je bijvoorbeeld een klik mist met een leidinggevende of met jouw team. Ga dan met je leidinggevende of met ons in gesprek om eens te kijken of er andere leuke banen binnen Zorgbalans zijn. Wij kunnen je makkelijk doorverwijzen, en ook zorgen dat je eens een dagje op een andere lokatie kunt meedraaien om de sfeer te proeven.

Hoe mijn eigen overstap naar Zorgbalans bevalt? Daar ben ik heel positief over. Iedereen is heel behulpzaam als je hier nieuw binnenkomt, om te zorgen dat je snel jouw plek vindt. En je merkt de maatschappelijke betrokkenheid van de mensen heel duidelijk, dat is mooi.’

Einde interview

Leren en opleiden

Het faciliteren van opleidingen is voor Zorgbalans al jaren een vanzelfsprekendheid. In 2018 hebben we dat nog verder versterkt, ook door bijvoorbeeld veel meer zij-instromers een baan aan te bieden. Uit het feit dat een flink deel van alle medewerkers ook daadwerkelijk in 2018 de kans heeft gegrepen een opleiding te volgen, spreekt een breed gedragen ambitie om onze doelstellingen van goede zorg en goed werk te realiseren.
Om aan de in zwaarte toenemende zorgvraag van onze cliënten te voldoen, zijn er meer en goed opgeleide medewerkers binnen Zorgbalans vereist. Door scholing op maat aan te bieden voor studenten, medewerkers die door willen stromen, zij-instromers en omscholers geeft Zorgbalans vorm aan deze behoefte.
In totaal hebben in 2018 478 medewerkers binnen Zorgbalans een basisopleiding gevolgd en hebben 178 stagiaires hun praktijkervaring bij Zorgbalans opgedaan.

Interview met Manon van Zonderen, Verzorgende Velserduin

‘Opleidingen maken het werk veel boeiender’

Verpleegkundige Manon van Zonderen werkt precies 25 jaar in Velserduin, op de afdeling Het Strand 2. Ze begon ooit, na de mavo, met vakantiewerk. Na meerdere opleidingen is ze nu verpleegkundige niveau 4. ‘Als je kunt onderbouwen waarom je een opleiding wilt volgen, kan het vrijwel altijd.’

‘Ik was nog maar net zestien, toen ik begon met ontbijtjes maken en steunkousen aantrekken in De Moerberg. In mijn eerste jaren heb ik vrij snel na elkaar de opleidingen Verzorgende Niveau 2 en 3 gedaan. Ik vond het leuk om de praktijk te combineren met de theorie. Later werd ik, samen met vier collega’s, gevraagd om de opleiding Verpleegkunde Niveau 4 te gaan doen. Wij waren de eerste groep die daar toen vanuit Zorgbalans mee begon. Ik was er best trots op dat ik daarvoor werd gevraagd. We hebben toen op allerlei gebieden stage gelopen, van de gehandicaptenzorg tot in het Rode Kruis Ziekenhuis. De combinatie van leren en werken was wel pittig, maar het was goed te doen omdat ik het zo boeiend vond.’

Agressietraining wel nodig
‘Omdat ik werk op een gesloten PG-afdeling, waar de zorg steeds complexer wordt en je meer cliënten hebt met multi-infarctdementie, heb ik vervolgens een aanvullende Verpleegkunde-module psychiatrie gedaan. De laatste jaren heb ik ondermeer een train-de-trainer bevoegdheid gehaald, zowel een PDL- als een wondverzorgingstraining gedaan en ben ik geschoold tot webcoach.’

Opleidingen houden je alert
‘In al die jaren heb ik best veel opleidingen gedaan, al ben ik echt niet de enige hoor. Wat scheelt, is dat ik nu uit de kleine kinderen ben, dus ik heb weer meer tijd voor opleidingen. Ik vind het leuke van Zorgbalans dat je zelf kunt aangeven wat voor opleiding je wilt volgen; als je kunt onderbouwen waarom je dat wilt, kan het vervolgens vrijwel altijd. Dat we die mogelijkheden krijgen, vind ik heel fijn. En ik kan het collega’s echt aanbevelen want het houdt je werk, dat steeds weer verandert en daarmee jouw takenpakket ook, veel boeiender. Het verveelt eigenlijk nooit. Opleidingen helpen je om alert te blijven.’
Of ik nog een opleiding op mijn wensenlijstje heb staan? Jazeker. Ik wil graag de Therapeutic Touch-opleiding gaan doen van het Van Praag Instituut; daarbij breng je met handoplegging en handbewegingen iemands verstoorde energievelden weer in balans. Ik hoorde hier enthousiaste verhalen over van collega’s. Daarnaast kreeg ik vorig jaar het aanbod van Zorgbalans om via het ROC in Leiden een opleiding Verpleegkunde te volgen, waarbij je je verder specialiseert in cliënten met dementie. Daar wil ik binnenkort mee beginnen.’
Einde interview

Het Leerhuis

In 2017 zijn we in Velserduin gestart met het Leerhuis. Op drie gekoppelde woningen met drie verschillende zorgconcepten (GRZ, mensen met dementie en mensen met nietaangeboren hersenletsel en psychiatrisch lijden) wordt de zorg vrijwel geheel verleend door helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen in opleiding. Onder begeleiding van een vaste, kleine kern deskundige collega's is er aandacht en ruimte voor leerlingen om zich het vak eigen te maken op een praktijkgestuurde manier.
In februari 2018 startte de tweede leerafdeling, gericht op revalidatie. In september gevolgd door een derde leerafdeling, psychiatrie/NAH. Daaraan voorafgaand vond de voorbereiding plaats: de selectie van vaste medewerkers en als nieuw team het gezamenlijk ontwikkelen van een visie en werkwijze. Door de start van deze derde leerafdeling kunnen er jaarlijks 120 nieuwe professionals opgeleid worden, zowel studenten als zij- en omscholers.
Al deze leerlingen rouleren om de zes maanden, zowel binnen het Leerhuis als naar Prettig Thuis en/of de wijkzorg, zodat zij kennismaken met meerdere specialisaties binnen Zorgbalans.
We zijn positief over deze beweging. Omdat het enerzijds het zelf-leren stimuleert: er is aandacht en ruimte om je het vak eigen te maken. En anderzijds omdat het een enorme stimulans geeft aan de wens en noodzaak meer mensen op te leiden om de zorgvraag, zowel intramuraal als in de wijkzorg, te kunnen invullen.

Omscholing en opleidingen voor zij-instroom
Omscholers zijn kandidaten die een diploma 3 of 4 hebben vanuit een andere richting dan de zorg en die in achttien maanden een niveau 3 IG diploma kunnen halen. In februari 2018 zijn hier 23 deelnemers mee gestart en in september 25 deelnemers.
De zij-instoom is een traject voor gediplomeerde medewerkers met een agogische achtergrond, die in twaalf maanden een diploma niveau 3 IG opleiding kunnen behalen. In 2018 zijn 43 deelnemers aan dit traject begonnen.

In september 2018 was er een startbijeenkomst voor een tweede groep zij-instromers, van de 'LOI-opleiding' verpleegkundige (niveau 4). Onze nieuwe collega's, waarvan de eerste groep in november start en de tweede in maart 2019, werden door de betrokken organisaties (LOI, Spaarne Gasthuis en Zorgbalans) van harte welkom geheten. We hebben met elkaar een uniek opleidingstraject ontwikkeld voor zij-instromers die nu een baan buiten de zorg hebben en graag een loopbaan in de zorg willen starten. Iedere leerling leert het brede werkveld kennen. Eerst drie periodes van zeven maanden in resp. Wonen & Revalidatie, Wijkzorg en Ziekenhuis. Na 21 maanden wordt een keuze gemaakt voor een van de uitstroomrichtingen. Daar wordt de opleiding afgerond, die dan in totaal ruim 2,5 jaar heeft geduurd. Bijzonder is ook dat de zij-instromers direct een salaris verdienen (dit maakt mogelijk dat mensen de stap van werk naar werk kunnen zetten), breed in de keten worden opgeleid en modern onderwijs krijgen, mede door inbreng van de LOI. Dit traject heeft ook de aandacht getrokken van het Ministerie van VWS. Vanuit het ministerie was Katja Mur (directeur Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt) aanwezig bij de startbijeenkomst; zij benadrukte in haar toespraak 'het belang van dit mooie opleidingstraject'.

Interview met verpleegkundige Niek Jonkheer

'Lessen uit thuiszorg waardevol in Zuiderhout'

Zorgbalans stimuleert dat medewerkers makkelijker overstappen van de thuiszorg naar intramuraal, of andersom. Verpleegkundige Niek Jonkheer weet wat het is: hij werkte jaren in Zuiderhout, stapte toen over naar de thuiszorg, en is nu weer terug bij Zuiderhout. 'Die twee werelden zouden nauwer moeten samenwerken.'

'Ik ben als weekendhulpje in Den Weeligenberg begonnen, toen ik twintig was. Destijds was ik net gestopt met mijn opleiding HBO Verpleegkunde. In de loop der jaren heb ik alsnog Verzorgende IG en Verpleegkunde niveau 4 gedaan. Toen ik een jaar of drie geleden bij mijn leidinggevende aangaf dat ik ook graag de verkorte opleiding voor niveau 5 wilde doen, was

dat geen probleem; maar dan moest ik ook werkervaring opdoen in de thuiszorg. En Zorgbalans had destijds veel behoefte aan wijkverpleegkundigen met niveau 5.'

Aanpassen aan de cliënt
'Het leek mij na tien jaar intramuraal goed om eens te switchen, en nieuwe indrukken op te doen. Ik kwam in een heel fijn buurtteam terecht. Het grootste verschil met intramuraal? In de wijk pas jij je aan aan de wensen en de leefomgeving van de cliënt; maar in een verpleeghuis is dat andersom, daar moet de cliënt zich aan jou aanpassen.
Binnen mijn buurtteam werd ik geacht om indirect toch het team aan te sturen, dat vond ik soms wel lastig. Ik heb geen managementopleiding gehad en kwam erachter dat ik het toch prettiger vind om terug te kunnen vallen op een leidinggevende. Om die reden - en omdat ik graag een contract met 36 uren wil, wat in de wijkzorg nou eenmaal lastig is - wilde ik na drie jaar toch weer terug naar de revalidatiezorg. Mijn oude manager van Zuiderhout vond dat een goed idee.'

Ambulant thuiszorgteam
'Nu ik weer terug ben, merk ik dat ik andere vragen stel als een cliënt bij ons vertrekt. Wat heeft hij straks thuis nodig? Hoe zit het met eventuele mantelzorg? De dingen die ik heb geleerd in de thuiszorg, blijken in het werk in Zuiderhout heel waardevol. Daarom denk ik dat die twee werelden nauwer moeten samenwerken. Ik hoop dan ook dat meer collega's zo'n overstap gaan maken zoals ik.
Ik heb nu van beide kanten geproefd, en zie ruimte voor verbeteringen. Als cliënten bijvoorbeeld bij ons klaar zijn met hun revalidatie, en nog een paar weken ondersteuning thuis nodig hebben, zouden wij dat prima kunnen doen. Waarom zouden wij niet een klein, ambulant thuiszorgteam kunnen opzetten vanuit Zuiderhout? Wij kennen de cliënt, je hoeft geen intake te doen, en je ontlast de collega's van de thuiszorg. Ik snap ook wel dat daar haken en ogen aan zitten, denk alleen al aan de verschillende registratiesystemen. Maar dat moet toch zijn op te lossen?'
Einde interview

Oriëntatiebanen
In 2018 ging het project oriëntatiebanen van start. Met een oriëntatiebaan van drie maanden wordt het mogelijk geïnteresseerden kennis te laten maken met het veelzijdige werk in de VVT. Het betreft in eerste instantie een tijdelijk dienstverband dat na drie maanden wordt beëindigd. Het doel is mensen van buiten de zorg een werk- en leerervaringsplek aan te bieden, waardoor zij kunnen vaststellen of een overstap naar een baan in de zorg passend is. Voor Zorgbalans biedt die periode van drie maanden de mogelijkheid om geschiktheid en mogelijkheden van potentiële medewerkers te toetsen. Na drie maanden is dit helder en volgt een advies, in eerste instantie gericht op geschiktheid voor een opleiding binnen de zorg. De oriëntatiebaan is dus bedoeld als opstap naar een gerichte opleiding om uiteindelijk als gekwalificeerd medewerker binnen dit werkveld te kunnen werken. In januari 2019 zijn er zeven medewerkers met dit traject gestart.

E-learning
Binnen Zorgbalans neemt de leerbehoefte toe. Dat kunnen we onder meer concluderen uit het toenemend gebruik van de leerstof via e-learning. In 2017 werd er gemiddeld per maand 2.272 uur per maand op het Leerplein gewerkt; in 2018 nam dit aantal met 875 uur toe tot een gemiddelde van 3.147 uren per maand. Tijdens deze studie-uren hebben medewerkers in 2018 2.627 modules gevolgd die afgerond werden zonder certificaat; én er zijn 3.185 modules afgerond met een erkend certificaat. Ook het bevoegd en bekwaam blijven in voorbehouden verpleegtechnische vaardigheden heeft veel aandacht gehad. In 2018 zijn er 4.101 toetsen op dit gebied afgenomen door 132 verpleegkundige assessoren van Zorgbalans.
Op het Leerplein zijn in samenspraak met de managers verschillende maatwerktrajecten ontwikkeld zoals opfristraining voor PDL deskundigen, workshop Parkinson, weerbaarheidstraining omgaan met agressie in de wijkzorg, toets verzorging PICC lijn en BHV training. Ook de manuals in de bibliotheek werden zeer regelmatig geraadpleegd.

Teamroltrainingen extramuraal

In de thuiszorg worden regelmatig trainingen voor teamrolhouders georganiseerd zoals training personele zaken, fiatteren, financiën, planning en ONS. Hieraan hebben in 2018 52 medewerkers deelgenomen.

Zorginnovatie
Het Zorg Innovatie Centrum (ZIC) in Velserduin en het Zorg Innovatie Netwerk (ZIN) in de thuiszorg zorgen dat zorgmedewerkers en studenten samen in een lerend netwerk onderzoeken doen om de kwaliteit en innovatie bij de steeds complexere wordende ouderenzorg te waarborgen. Hogeschool Leiden ondersteunt dit praktijkleren.
In 2018 hebben er onder andere onderzoeken plaatsgevonden op het gebied van mantelzorg, risicosignalering, effecten van mondhygiëne en shared decision making.

Dementieprogramma U woont nu hier
Dit programma blijft actief binnen Zorgbalans. In Huis ter Hagen is dit programma in 2018 afgerond. In een aantal locaties wil men dit programma in 2019 gaan herhalen voor nieuwe medewerkers.

Lerend netwerk met Omring en De Zorgcirkel
In 2017 is, mede ingegeven door het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, een samenwerking in het kader van ‘leren van elkaar’ opgestart met de collega zorginstellingen stichting Omring (Hoorn) en stichting De Zorgcirkel (Purmerend). Medewerkers van de drie organisaties komen geregeld bij elkaar om ervaringen, kennis en inzichten met elkaar te delen.
In het kader van dit lerende netwerk is in de zomer van 2018 gestart met de voorbereiding van een traineeship voor jonge academici. Het doel hiervan is om jong afgestudeerde academici te enthousiasmeren voor de ouderenzorg. Per organisatie komen twee trainees in dienst voor de duur van twee jaar waarin ze een intensief leerprogramma en een gerichte praktijkopdracht krijgen. Het theorieprogramma wordt verzorgd door Common Eye. De belangstelling voor dit traineeship was groot, ruim tachtig kandidaten meldden zich aan. Via een gestructureerde selectieprocedure zijn er zes kandidaten overgebleven die begin 2019 zijn gestart.
Voor 2018 en 2019 heeft Zorgbalans samen met Omring en De Zorgcirkel drie gezamenlijke thema’s gekozen: palliatieve zorg, onbegrepen gedrag/ Wet Zorg en Dwang, en mantelzorgers & vrijwilligers. Daarnaast vormen de bestuurders van genoemde organisaties ook een lerend netwerk en hebben regulier overleg.

Kwalifestival
In het najaar van 2018 is voor de medewerkers van Zorgbalans, Omring en De Zorgcirkel (merendeels afkomstig uit het primaire proces) voor de tweede maal het Kwalifestival georganiseerd. Daar zijn de drie genoemde thema’s in diverse werkvormen belicht.
Voor 2019 is afgesproken om samen verder te gaan bij het verdiepen van kennis omtrent deze kwaliteitsissues. Ook is afgesproken om in geval van calamiteiten elkaars externe voorzitter te zijn. Er is een paar keer per jaar overleg met de coördinatoren PRISMA onderzoek en met leden van de incidentencommissies.

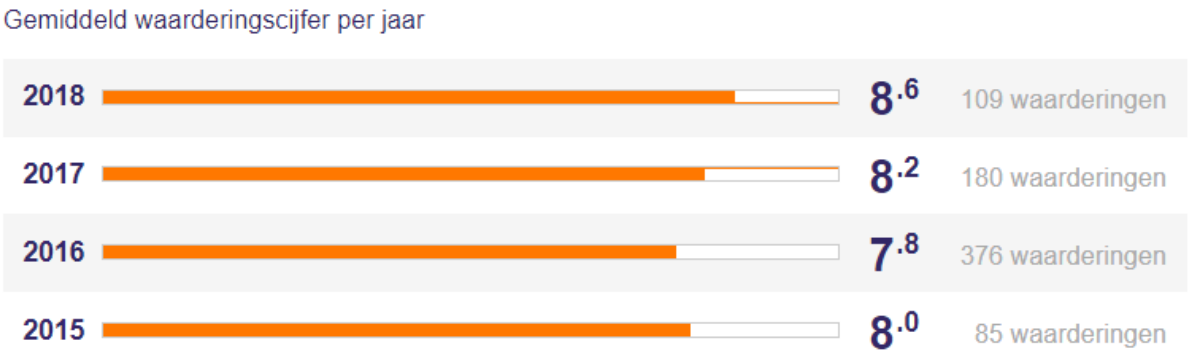
5. Kwaliteit

Cliënttevredenheid

Onze cliënten en zorgwaarnemers die in 2018 deelnamen aan cliënttevredenheid onderzoeken zijn over het algemeen tevreden over de algehele kwaliteit van Zorgbalans.

ZorgkaartNederland

Zorgbalans stimuleert haar cliënten en hun naasten tot het plaatsen van waarderingen (reviews) op de landelijke website ZorgkaartNederland van de Patiëntenfederatie Nederland. Over de laatste vier jaar scoorde Zorgbalans gemiddeld een 8,0 (benchmark 7,9); over het verslagjaar 2018 een 8,6.



Bron: www.ZorgkaartNederland.nl

Zijn de waarderingscijfers in vrijwel alle woonzorgcentra in 2018 gestegen, het aantal waarderingen van de woonzorgcentra nam in 2018 wel af, ten opzichte van 2017. De discussie die Zorgbalans gevoerd heeft met de Patiëntenfederatie ten aanzien van het ophalen van waarderingen voor de cliënten van de geriatrische revalidatie zorg (GRZ) van Velserduin en Zuiderhout, ligt mogelijk ten grondslag aan deze daling. De gehanteerde methodiek van Zorgbalans bij GRZ cliënten is door de Patiëntenfederatie namelijk afgekeurd waarna 44 reeds geplaatste waarderingen door de Patiëntenfederatie zijn verwijderd. Zorgbalans vond dit onterecht omdat het geen recht deed aan de integere inspanningen die zijn gedaan om (voormalig) cliënten hun mening over Zorgbalans te laten ventileren.
In gesprek met de Patiëntenfederatie is gezocht naar een oplossing. En met succes: in 2019 wordt in samenwerking met de Patiëntenfederatie een pilot uitgevoerd waarbij cliënten kort na hun ontslag telefonisch geënquêteerd worden door de Patiëntenfederatie. De uitkomsten zullen op de website van ZorgkaartNederland worden gepubliceerd. Daarbij zullen we in samenwerking met de Patiëntenfederatie in maart en juni 2019 bij alle woonzorglocaties waarderingen ophalen ten behoeve van ZorgkaartNederland door middel van telefonische enquêtes en interviewteams op locatie. De verwachting is dat het aantal waarderingen in 2019 zal stijgen.

Tabel 1

Waarderingen en aanbevelingen ZorgkaartNL 2017 - 2018

Locatie/ Afdeling	Waardering		Aanbevolen		Aantal waarderingen	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Velserduin	8.5	8.8	100%	100%	13	3
Breezicht	8	9.6	100%	100%	16	4
De Moerberg	7.6	-	100%	-	11	-
W.F. Visserhuis	-	8.7	-	100%	-	2
Huis ter Hagen	7.9	-	96%	-	28	-
De Molenweid	opening	8.3	n.v.t.	100%	n.v.t.	18
Zuiderhout	7.6	9.3	84%	100%	19	5

De Houttuinen	9.0	8.7	100%	100%	13	3
Kennemerduin	-	-	-	-	-	-
De Heemhaven	8.6	8.9	100%	100%	6	9
Den Weeligenberg	8.2	8.4	89%	100%	28	6
Horstendaal/Saanensduin	n.v.t.	opening	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Zorgbalans Buurtteams	8.4	8.6	91%	97%	46	59
Zorgbalans Prettig Thuis	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Zorgbalans	**8.2**	**8.6**	**94%**	**100%**	**180**	**109**

Bij Zorgbalans Wijkzorg worden cliënten en mantelzorgers gestimuleerd tot het geven van een waardering door middel van een ansichtkaart met het verzoek en het adres van de website. Op deze manier werden in 2018 59 waarderingen opgehaald met een gemiddelde waardering van 8,4. Zorgbalans Prettig Thuis zal in 2019 starten met het ophalen van waarderingen.
In de praktijk blijkt het soms lastig om een juist moment te vinden om de kaart aan een cliënt uit te reiken. Bijvoorbeeld als het gaatom problematische gedragssituaties of complexe mantelzorgconstructies. In 2019 zullen we zoeken naar een methode om ook in die situaties een kaart met deze uitnodiging uit te kunnen reiken.

Meldingen incidenten en klachten cliënten (MIC)

Wijkzorg
Medewerkers van de Buurtteams melden incidenten via de iPad. Ze registreren dit bij de betreffende cliënt in ONS. Een team kan zelf over een gewenste periode een rapportage uitdraaien en op deze manier de trends in de meldingen zien. Deze trends worden besproken in het teamoverleg, zijn onderwerp van de zelfevaluatie en van de jaargesprekken die de directeur Wijkzorg met de buurtteams voert.

Tabel 2

Incidenten en klachten Buurtteams

Incidenten Klachten Wijkzorg	2017 sept - dec	2018 jan – april	2018 mei - aug	2018 sept - dec
MIC Vallen	72	77	58	54
MIC Medicatie	245	190	169	148
MIC Agressie	7	3	5	5
MIC Overig	24	39	27	29
Klachten Cliënten	1	4	2	4

Bij valincidenten is het vaak onduidelijk of deze wel of niet gemeld moeten worden als incident. Er wordt meestal een MIC ingevuld als de verzorgende/verpleegkundige in huis was op het moment dat het incident plaatsvond, maar niet als hij of zij niet aanwezig was. Sommige teams vullen structureel een MIC in als de cliënt gevallen is, ook al was dit niet tijdens het zorgmoment.

In 2018 zijn minder medicatiefouten gemeld dan in 2017. De verklaring hiervoor is dat onze medewerkers in steeds meer cliëntsituaties gebruik maken van de Baxterrollen en de Medido waardoor ze medicatiefouten voorkomen.

Bij de categorie MIC Overig betreft 20% van de meldingen openstaande sleutelkluisjes na afloop van de zorgverlening.

Prettig Thuis
De Prettig Thuisteams melden met name valincidenten en medicatie-incidenten.

Tabel 3

Incidenten en klachten Prettig Thuisteams

Incidenten Klachten Prettig Thuis	2017 sept - dec	2018 jan – april	2018 mei - aug	2018 sept - dec
MIC Vallen	9	20	25	40
MIC Medicatie	18	59	80	96
MIC Agressie	0	22	1	0
MIC Overig	1	5	11	9
Klachten Cliënten	1	0	0	0

Ontmoetingscentra
Vanaf 2017 worden de meldingen incidenten en klachten van bezoekers van de Ontmoetingscentra opgenomen in de tertiaalrapportage.

Tabel 4
Incidenten en klachten Ontmoetingscentra

Incidenten Klachten Ontmoetingscentra	2017 sept - dec	2018 jan – april	2018 mei - aug	2018 sept - dec
MIC Vallen	8	5	13	15
MIC Medicatie	0	0	0	0
MIC Agressie	1	3	0	0
MIC Overig	0	5	4	7
Klachten Cliënten	1	0	3	0

De medewerkers van de Ontmoetingscentra melden incidenten direct in ONS. Bij valincidenten kunnen er uiteenlopende oorzaken zijn: tijdens het wandelen (hoge stoepranden, loszittende tegels), tijdens het gymmen of bij andere fysieke activiteiten. Het heeft gelukkig in geen van de gevallen geleid tot ernstig letsel.

Kwaliteit en veiligheid Wonen en revalidatie

Indicatoren vanuit het Kwaliteitskader V&V
Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (*zie ook hoofdstuk 2*) vormt sinds januari 2017 het wettelijk kader voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg.

Medicatieveiligheid
Het kwaliteitskader vraagt monitoring van de groep cliënten bij wie ieder half jaar een medicatiereview met apotheker en verzorgende plaatsvindt en/of de geregistreerde medicatiefouten (MIC) besproken worden in het team.

Een specialist ouderengeneeskunde van Zorgbalans evalueert farmacotherapeutische protocollen volgens een vastgestelde cyclus één keer per drie jaar in het farmacotherapeutisch overleg (FTO) met de apotheker. De apotheek levert een overzicht aan met managementinformatie waarin alle cliënten en hun medicatie zijn opgenomen. Bij afwijkingen van het protocol wordt dat gesignaleerd en teruggekoppeld aan alle artsen. Daarnaast wordt één keer per jaar een medicatiereview op cliëntniveau gehouden met de apotheker. Twee maal per jaar wordt tijdens het multidisciplinair overleg (MDO) de medicatie met verzorgende en familie doorgenomen. Op deze manier sturen we binnen Zorgbalans op medicatieveiligheid en kwaliteit bij polyfarmacie.

Incidenten worden besproken op teamniveau. Aantallen en trends zijn onderdeel van de Tertiaalrapportages die worden voorgelegd aan Directieberaad, CCR, OR, RvT&A, huisbankier en accountant.

Het aantal meldingen van medicatie-incidenten is in de loop van 2018 toegenomen. Als oorzaak wordt gezien een combinatie van beter melden met een toename van het aantal bewoners dat zware zorg ontvangt. Dit speelt met name op de oorspronkelijke verzorgingshuislocaties. Op één locatie is de conclusie getrokken dat de helpenden niet langer medicatie mogen delen omdat het proces te veel versnipperd werd; het medicatiedelen werd door te veel verschillende personen gedaan. Direct na het trekken van deze conclusie is de maatregel uitgevoerd. Op de overige locaties was geen noodzaak tot een dergelijke maatregel.

Tabel 5 Dashboard kwaliteitsindicatoren woonzorgcentra

2018	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Kwaliteit en Veiligheid (Cura en Medimo)												
Wonen en revalidatie (Cura)												
Gemiddeld aantal clienten	1.140	1.147	1.142	1.143	1.139	1.136	1.146	1.149	1.148	1.152	1.154	1.153
Aantal unieke clienten	1.301	1.295	1.301	1.283	1.278	1.400	1.346	1.360	1.347	1.362	1.346	1.325
Meldingen incidenten clienten (Cura en Lable Care)												
MIC - Vallen (meldingen)	308	290	277	309	297	290	323	361	343	371	304	238
Valrisico score 4 of hoger (unieke clienten)	933	916	913	911	908	923	866	936	941	950	955	949
MIC - Medicatie (meldingen)	170	147	200	199	230	217	265	296	329	308	226	209
MIC - Agressief gedrag (meldingen)	36	54	80	68	44	84	114	51	89	84	80	66
MIC - Agressief gedrag - clienten onderling (meldingen)	20	4	19	49	15	21	12	5	15	16	9	18
Decubituspreventie (Cura en Lable Care)												
Verhoogd risico (% clienten met verhoogd risico)	83%	82%	81%	82%	81%	82%	76%	80%	81%	80%	81%	82%
Huidletsel score 4 of hoger	784	764	751	742	734	737	686	759	763	752	752	751
Ondervoeding score 5-10	244	240	238	238	229	235	219	245	259	259	255	254
Ondervoeding score 10 of hoger	271	261	264	264	267	292	267	287	290	286	290	289
Incontinentie score 4 of hoger	680	673	672	669	653	674	639	691	704	704	718	713
Prevalentie decubitus (% clienten met graad II t/m IV)	3%	4%	4%	3%	3%	3%	4%	4%	4%	4%	4%	3%
Decubitus graad II - III (aantal clienten)	43	48	47	43	35	39	48	56	54	51	51	44
Decubitus graad IV (aantal clienten)	7	8	8	6	6	5	7	11	12	10	7	5
Vrijheidsbeperkende maatregelen VBM (Cura)												
VBM Jumpsuit - hansop%	2%	2%	3%	2%	3%	3%	2%	2%	2%	2%	3%	3%
VBM Jumpsuit - hansop	29	29	33	31	32	31	30	32	31	31	35	32
VBM Autogordel%	5%	5%	5%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
VBM Autogordel	67	67	67	69	71	74	73	73	73	73	75	76
VBM Stoel met blad%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	6%	6%	6%
VBM Stoel met blad	83	85	83	87	86	89	89	89	86	82	83	81
Psychofarmaca (Medimo)												
Psychofarmaca (% clienten)	56%	56%	57%	57%	56%	56%	55%	55%	55%	56%	55%	56%
Anxiolytica	294	301	301	302	295	297	288	289	270	300	302	305
Antidepressiva	283	266	269	277	279	273	270	274	263	291	288	289
Antipsychotica	252	253	253	257	252	253	245	246	220	249	248	257
Hypnotica	235	220	222	226	231	229	225	227	202	226	225	233

Decubitus

Bijna 2/3 van het gemiddeld aantal cliënten van de woonzorgcentra heeft een verhoogd risico op het ontstaan van decubitus. In 2018 is bij gemiddeld 4% van de cliënten een vorm van decubitus geregistreerd in het ECD. Decubitusprevalentie en preventie is vast onderwerp in de Q gesprekken met de directeur Wonen & Revalidatie.
Vrijwel alle decubitus ontstaat in het ziekenhuis en neemt de cliënt dus mee naar Zorgbalans. Heel vaak lukt het om de decubitus weer te laten genezen. Wij zijn hierover uiteraard in gesprek met het ziekenhuis (preventie).

Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)

Bij Zorgbalans hanteren we het beleid zo min mogelijk vrijheidsbeperkende maatregelen in te zetten. Het Kwaliteitskader vraagt monitoring van de toepassing (aantal) en reden van de vrijheidsbeperkende maatregelen. In de Q gesprekken op locatie zijn vooral de vrijheidsbeperkende maatregelen als ‘autogordel’ en ‘blad op stoel’ onderwerp van gesprek. Het betreffende percentage cliënten is niet hoog (max 3%) maar bewustzijn en bewustwording dat zowel autogordel als blad op stoel vrijheidsbeperkende maatregelen zijn, verdient continue aandacht.

Advance Care Planning

Advance care planning (ACP) is een proces waarbij de patiënt met zijn behandelend arts zijn wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rond het levenseinde bespreekt en eventueel

vastlegt, vooruitlopend op het moment dat de patiënt zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen (bron: Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 28 januari 2015). De vakgroep specialisten ouderengeneeskunde van Zorgbalans werkt volgens de regel dat afhankelijk van doelgroep en situatie van de cliënt, ACP binnen vier weken na opname plaats vindt. Bij geriatrische revalidatiezorg (GRZ) is dit binnen één week na opname van cliënt. Controle of dit in alle cliëntsituaties gebeurt zal plaatsvinden via de puntprevalentiemeting die verplicht wordt uitgevoerd vanuit het Kwaliteitskader.

Kwaliteitsindicatoren (risico indicatoren) WLZ zorg en wijkverpleging
De door het Zorginstituut NL vereiste verantwoording per locatie over 2017 is in juni 2018 aangeleverd. De vragenlijsten zijn centraal ingevuld door de beleidsadviseur Kwaliteit op grond van de beschikbare managementinformatie uit Cura, Medimo, Decision en van ZorgkaartNederland. Na consultatie en goedkeuring van de senior teammanagers, specialisten ouderengeneeskunde en de directeur Wonen en Revalidatie zijn de indicatoren aangeleverd.
De aanlevering van de kwaliteitsindicatoren voor de wijkverpleging over 2018 heeft in september 2018 plaatsgevonden.

Klachten cliënten
De Wkkgz schrijft een laagdrempelige klachtenregeling voor. Voor Zorgbalans betekent dit dat de klacht zoveel mogelijk daar wordt afgewikkeld waar deze ontstaat, en dat is meestal in het dagelijks contact. Als dat niet lukt kan de cliënt zich wenden tot onze Klachtencoördinator. Zij spreken in onderling overleg af waar de klacht het beste kan worden opgepakt. Als blijkt dat het niet meer mogelijk is dit in de uitvoering op te lossen, wordt de afhandeling opgeschaald, bijvoorbeeld naar de directie of naar de onafhankelijke Klachtencommissie van Zorgbalans. Inmiddels heeft Zorgbalans al een aantal jaar ervaring met deze nieuwe benadering van klachten. Het aantal klachten dat wordt opgeschaald is in de afgelopen jaren sterk afgenomen.
In 2018 ontving de Klachtencoördinator elf klachten van thuiszorgcliënten waarvan er twee gingen over de huishoudelijke ondersteuning; geen klachten van cliënten van Prettig Thuisteams; en 23 klachten van cliënten (en/of hun familie) van de woonzorgcentra. De klachten varieerden van minder ernstig tot ernstig en hadden betrekking op de categorieën Organisatie, Verzorging, Facilitair, Bejegening en Overig.
Ten opzichte van 2017 is het aantal bij de Klachtencoördinator ingediende klachten niet veranderd.

Er zijn in 2018 geen klachten ingediend bij de onafhankelijke klachtencommissie van Zorgbalans.

Onderzoek, metingen en audits

Het management en de toezichthouders dienen voldoende beeld van de kwaliteit en veiligheid van zorg te hebben. Jaarlijks worden de huidige auditsystematiek, wijze van systeembeoordeling en overig onderzoek zowel op proces als inhoud geëvalueerd.

Interne audits

Interne audits Wonen & Revalidatie
In september 2018 hebben leerling-verpleegkundigen niveau 4 van de interne opleiding van Zorgbalans een interne audit uitgevoerd op de onderwerpen HACCP, hygiëne en persoonsgerichte zorg. Dergelijke ‘interne audits’ zijn als module opgenomen in ons scholingsprogramma. Voorafgaand aan deze interne audit werden de leerlingen door onze externe auditoren van Certificatie in de Zorg getraind in gesprekstechnieken en in het uitvoeren van interne audits.
Na de audit zijn de resultaten teruggekoppeld aan de locatiemanager en in een plenaire bijeenkomst gedeeld met de directeur Wonen & Revalidatie, de coördinator Opleidingen en de beleidsadviseurs Kwaliteit. De leerling-verpleegkundigen waren erg enthousiast over het uitvoeren van de interne audit en het bij elkaar op de locatie kijken hoe het eraan toegaat, aan de hand van specifieke onderwerpen.

De resultaten van deze audit waren, met uitzondering van één van de locaties, verbeterd ten opzichte van die van 2017. De beleidsadviseurs Kwaliteit brengen naar aanleiding van de mondelinge en schriftelijke auditrapportage advies uit aan de Raad van Bestuur.

Interne audits wijkzorg: Zelfevaluatie Buurtteams
In april en mei 2018 heeft voor de vierde keer de jaarlijkse Zelfevaluatie Buurtteams plaatsgevonden. De deelnemers zijn ook dit jaar positief over deze methode waarbij het ene buurtteam bij een ander buurtteam de audit uitvoert aan de hand van een vragenlijst met open en gesloten vragen. Dit jaar hebben 42 van de 45 buurtteams deelgenomen aan de Zelfevaluatie. Twee specialistische teams (Thuiszorg Technologieteam en Oncologieteam) hebben ook (voor het eerst) meegedaan. Drie buurtteams hebben vanwege bijzondere omstandigheden na overleg met de directeur Wijkzorg niet deelgenomen aan deze audit.
De vragenlijst van 2017 is samen met wijkverpleegkundigen van de verschillende buurtteams geëvalueerd. Daarop is de vraagstelling verhelderd en de inhoud van de vragenlijst geactualiseerd voor de versie 2018. Deze zelfevaluatie is vervolgens digitaal afgenomen.
De audit-uitkomsten van alle teams zijn in een database gezet die handig en ondersteunend is bij de ondersteunings- en jaargesprekken met de teams.

Interne audits Prettig Thuis
De Prettig Thuisteams willen op dezelfde manier als de buurtteams een Zelfevaluatie uitvoeren. De vragenlijst is in 2018 samengesteld met verpleegkundigen en coaches en zal net zoals bij de buurtteams, digitaal worden afgenomen. Eind 2018 zal hiermee worden gestart met een doorloop in 2019.

Systeembeoordeling

De afgelopen jaren is gebleken dat het niet eenvoudig is om bij een systeembeoordeling de analyse en toetsing te beperken tot het kwaliteitssysteem. Het leidde tot een uitgebreide toets van de resultaten vanuit alle verschillende systemen waarbij we beoordeelden of Zorgbalans het kwalitatief ‘goed' heeft gedaan, daarbij voorbijgaand aan het doel van de systeembeoordeling. Het overzicht van systeemevaluaties 2017 als systeembeoordeling, die ten behoeve van de certificatieaudit 2018 was opgesteld, kreeg voor het eerst complimenten van de lead auditor. Het overzicht 2017 diende als basis voor de systeemaudit die op 21 juni 2018 heeft plaatsgevonden. Aansluiting bij de zogenaamde Zorgbalans Zekerheden waarin de verantwoordelijkheden op de diverse niveaus zijn vastgelegd, bleek lastig.
Het Directieberaad concludeerde dat de systeembeoordeling nog onvoldoende gericht was op de “zachte” risico’s in de organisatie.
In november 2018 heeft een systeembeoordeling plaatsgevonden met als insteek: weten we wat we moeten weten,is ons kwaliteitsmanagementsysteem daartoe voldoende ingericht of vraagt het aanpassingen?

Externe audits

Certificatie in de Zorg
In januari en februari 2018 heeft de eerstejaars controle audit op de NEN ISO 9001 normen plaatsgevonden. Zorgbalans is ISO-gecertificeerd tot februari 2020.
Onderwerp van deze audit waren:
- terugbliksessie 2017 waarin de auditees van de vorige audit presenteerden wat de audit in 2017 hun geleerd heeft en wat daarmee is gedaan;
- de woonzorglocaties Velserduin, De Molenweid, Huis ter Hagen, De Houttuinen;
- klachten, het Leerhuis, cliëntservices, kwaliteit en de directie.

De auditresultaten waren positief.

In de externe audit van 2019 zal op verschillende manieren onderzocht worden of het Zorg Ethisch model (ZEM) van Stichting Presentie door Certificatie in de Zorg getoetst kan worden in de praktijk.

GGD Hollands Midden
De GGD Hollands Midden is door het Leidse college van B&W aangewezen als toezichthouder op de kwaliteit van WMO-voorzieningen. Op 16 juli 2018 heeft de GGD een

bezoek gebracht aan Den Weeligenberg, gericht op de afspraken die gemaakt zijn voor ondersteuning bij beschermd wonen. Op dat moment maakten vier cliënten binnen Den Weeligenberg gebruik van deze ondersteuning. Aanbevelingen zijn om van elke medewerker een geldige VOG te hebben voordat deze in aanraking komt met cliënten (overigens vanuit de WMO niet verplicht dus buiten de scope van dit toezichtbezoek) en het aanpassen van de calamiteitenprocedure op het punt hoe te handelen bij een calamiteit bij cliënten WMO.

Overig onderzoek 2018

PRISMA light analyses
De PRISMA light analyse is een onderzoek van (ernstige) incidenten waarbij met de betrokkenen stapsgewijs de oorzaken van een incident in beeld worden gebracht en gezamenlijk verbeterpunten worden geformuleerd. Het doel is samen leren van incidenten en samen verbeteren van kwaliteit van zorg. Het onderzoek wordt door twee daartoe opgeleide collega's uitgevoerd. In totaal telt Zorgbalans twintig medewerkers die PRISMA-analyses kunnen uitvoeren.
In 2018 zijn drie onderzoeken die eind 2017 waren gestart afgerond. Drie nieuwe onderzoeken zijn in 2018 uitgevoerd. Twee incidenten in de wijkzorg en een klacht ten aanzien van een woonzorgcentrum zijn via de PRISMA-methodiek uitgezocht. De medewerkers die betrokken waren bij de onderzochte incidenten waren tevreden over de wijze waarop het onderzoek was uitgevoerd en teruggekoppeld naar hen en hun teams.
De toetsing van een casus of ondanks het incident sprake is geweest van Goede Zorg (door deze te toetsen aan het Zorg Ethisch Model van de Stichting Presentie), is in ontwikkeling.

UNO-VUmc
Zorgbalans maakt deel uit van het Universitair Netwerk Ouderenzorg van VU medisch centrum (UNO-VUmc), een samenwerkingsverband van 21 organisaties voor ouderenzorg en de afdelingen huisartsengeneeskunde en ouderengeneeskunde van VUmc. Doel van dit netwerk is de zorg voor en behandeling van patiënten in de langdurige ouderenzorg te verbeteren.
Zorgbalans heeft een interne UNO-commissie. Deze is multidisciplinair van samenstelling en fungeert als schakel tussen de dagelijkse praktijk en het UNO-VUmc.

IGJ meldingen

Melding IGJ calamiteit
Op 4 januari 2018 is melding gedaan van een incident op 29 november 2017. Op 20 maart 2018 is de onderzoeksrapportage ingestuurd. De reactie hierop werd op 11 juni 2018 ontvangen. Het onderzoek is afgerond, er is door de IGJ geen aanvullend onderzoek gevraagd.

Adviescommissies

De BOPZ-commissie
Deze commissie draagt zorg voor up to date beleid, protocollen en werkinstructies ten aanzien van vrijheidsbeperkende maatregelen. Analyses van de registratie van inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen worden ieder half jaar teruggekoppeld aan de Raad van Bestuur en de directeur Wonen & Revalidatie.
De commissie bestaat uit:

- Beleidsadviseurs Kwaliteit
- Bestuurssecretaris
- BOPZ-artsen

De commissie is in 2018 van oordeel dat het beleid nog passend is voor de huidige situatie. Er worden maandelijks rapportages aan de IGJ gestuurd zoals in het beleid wordt voorgeschreven.
De Wet Zorg en Dwang gaat op 1 januari 2020 in. Met name voor de zorg thuis zijn de consequenties nog niet duidelijk. De commissie vindt het van belang dat duidelijk wordt wat er thuis wel en niet kan en mag voor wat betreft vrijheidsbeperkende maatregelen.

Ook op locaties zonder BOPZ-aanmerking kan de specialist ouderenzorg ervoor kiezen om tijdelijk een vrijheidsbeperkende maatregel in te zetten wanneer iemand verminderd wilsbekwaam is. Deze maatregel hoort van tijdelijke aard te zijn anders is verhuizing naar een BOPZ-locatie voorgeschreven. Uitzondering is hierop mogelijk wanneer iemand bijvoorbeeld zwaarwegende argumenten heeft om niet te verhuizen. Dit wordt dan met de BOPZ-arts overlegd. De commissie vindt het een aandachtspunt dat zowel cliënt als medewerker meer risico lopen wanneer problemen ontstaan in een locatie zonder BOPZ-aanmerking.

Incidentencommissie
Het doel van deze commissie is tweeledig. Het eerste doel is het analyseren van data en signaleren van trends van meldingen incidenten op de woonzorglocaties. En het tweede doel is de RvB adviseren of een incident gemeld moet worden aan de IGJ. In 2018 heeft de Incidentencommissie geadviseerd over de melding van een incident aan de IGJ in januari 2018.

De commissie bestaat uit:
- Behandelaar
- Beleidsadviseur Kwaliteit
- Bestuurssecretaris
- Eerstverantwoordelijk begeleider EVB
- Specialist ouderengeneeskunde
- Verpleegkundige

Commissie Hygiëne en Infectiepreventie
Deze commissie geeft advies over beleid en uitvoering ten aanzien van hygiëne- en infectiepreventie, de opdrachtgever is de Raad van Bestuur. De voorzitter legt één keer per jaar verantwoording af aan de bestuurder.
De commissie bestaat uit:
- Beleidsadviseur Kwaliteit, voorzitter
- Coördinator opleidingen en onderwijs
- Deskundige infectiepreventie Spaarne Gasthuis
- Locatiemanager
- Specialist ouderengeneeskunde
- Verpleegkundig specialist / vertegenwoordiger Wonen & Revalidatie
- Verpleegkundige / vertegenwoordiger Wijkzorg.

Zorgbalans voldoet voor wat betreft de eisen aan documentatie aan het Toetsingskader van de IGJ ten aanzien van infectiepreventie en antibioticaresistentie in de intramurale ouderenzorg.
De commissie heeft deelname aan een onderzoek naar resistente bacteriën in verpleeghuizen afgeraden in verband met de belasting voor cliënten en de forse tijdsinvestering voor collega’s in de zorg.
Het protocol accidenteel bloedcontact is in ontwikkeling ten aanzien van verantwoordelijkheden en de leesbaarheid voor de eindgebruiker wordt verbeterd. Doordat het protocol in de praktijk weinig gebruikt hoeft te worden heeft het tijd nodig om in de praktijk getoetst te kunnen worden. Het protocol zal na een aantal praktijktoetsingen waar nodig aangescherpt worden.
In 2018 heeft de commissie onderzoek laten uitvoeren naar alternatieven voor pospoelers en vermalers op woonzorglocaties en advies uitgebracht ten aanzien van het soort handalcohol. Begin 2019 zal over beide onderwerpen formeel advies uitgebracht worden aan de RvB.

Deelname kwaliteitsprojecten

Pilot Goede Zorg zichtbaar maken – Zilveren Kruis Achmea

Zorgbalans heeft sinds eind 2015 deel uitgemaakt van een groep van vijftien zorgaanbieders die samen met Zilveren Kruis Achmea, en in afstemming met de branche- en patiëntenorganisaties, hebben onderzocht hoe kwaliteitsinstrumenten ontwikkeld en gebruikt kunnen worden. Op 15 maart 2018 vond de afsluitende werkconferentie 'Kwaliteit zichtbaar maken' plaats in aanwezigheid van diverse partijen uit de V&V zoals IGJ, VWS, ActiZ en Patiëntenfederatie Nederland en met organisaties uit het lerend netwerk van de deelnemers.

Werkplaats Kwaliteit – Stichting Presentie
Zorgbalans heeft sinds juni 2016 geparticipeerd in de ontwikkeling van een Kwaliteitsmodel geïnspireerd door de zorgethiek, het Zorg Ethisch Model (ZEM). Twaalf organisaties, waaronder instellingen uit de verslavingszorg, reclassering en gehandicaptenzorg, hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van het ZEM. Op 21 juni 2018 vond de masterclass 'Presentie: Theorie en praktijk van relationeel zorg geven' plaats waarin een toelichting werd gegeven op de publicatie De Ontdekking van Kwaliteit en de Werkplaats Kwaliteit werd afgesloten.

Dementie van binnenuit – Stichting Presentie
Zorgbalans neemt deel aan 'Dementie van binnenuit', een onderzoeks- en leerprogramma binnen de intramurale zorg voor mensen met (vergevorderde) dementie. De insteek is om op zoek te gaan naar het 'binnenperspectief' van oudere mensen in een zorgafhankelijke situatie. In 2018 heeft op twee locaties zogenaamde 'spect-acting' (specifiek kijken naar) plaatsgevonden bij twee cliënten. Hierbij wordt een bewoner gedurende een aantal dagen intensief gevolgd. Doel van dit programma is tweeledig: begrip en kennis vergaren over de nog nieuwe methode van spect-acting (als doorontwikkeling van shadowing), en vernieuwende inzichten genereren voor wat betreft het ervaren van dementie door de cliënt zelf.

Presentiecarrousel
In 2018 is gestart met inspiratiesessies relationele zorg. Ongeveer een derde van de medewerkers Wijkzorg heeft in zes sessies van vier bijeenkomsten deelgenomen aan de zogenoemde driejaarlijkse Presentiecarrousel. In 2019 gaat Zorgbalans Wijkzorg door met het scholen van alle medewerkers. De sessies worden als zeer positief ervaren en geven medewerkers veel inzicht in hun handelen en hoe zij cliënten nog beter bij kunnen staan.

Leven zoals je wilt
Zorgbalans heeft sinds de start medio 2016 deelgenomen aan dit gelijknamige project (dat aangestuurd wordt door zorgkantoor Z&Z en ZK). Het project is erop gericht de klantwens centraal te stellen en mensen de mogelijkheid te bieden het leven dat zij leiden ook bij het verkrijgen van Wlz-zorg voort te zetten. Centrale elementen hierbij zijn vraagverdieping, eenvoud, en keuzevrijheid van de cliënt c.q. van zijn netwerk. Het project is onderdeel van het programma Waardigheid en Trots.

Technologie
In de wijkzorg zijn meerdere projecten gestart op het gebied van technologie. Er wordt geprobeerd versnelling van de inzet van technologie te verkrijgen door het verhogen van de acceptatiegraad van cliënten, mantelzorgers en medewerkers. Het betreft niet alleen medisch-technologische veranderingen, maar ook de inzet van technologie op het gebied van veiligheid, monitoring (Compaan bij COPD) en psychogeriatrische ondersteuning met robotica (Anja de zeehond, Tessa). De Medido, een slimme automatische medicijndispenser die ervoor zorgt dat een cliënt de juiste medicijnen op het juiste moment ontvangt, wordt in 2018 door ongeveer honderd cliënten gebruikt; 75 cliënten maken gebruik van beeldschermcommunicatie via de Compaan, een tablet speciaal gericht op ouderen en senioren. Het aantal gebruikers van CarenZorgt is in 2018 gestegen naar ongeveer duizend accounts. Het cliëntportaal CarenZorgt biedt cliënten en degenen die de cliënt daartoe toestemming heeft gegeven, inzage in het elektronisch cliëntendossier.

Interview met opleider Melanie Hekking

'Twijfel over zorgtechnologie slaat snel om in enthousiasme'

Een van de vier thema's in de strategie van Zorgbalans is versnelling van de inzet van zorgtechnologie. Melanie Hekking is opleider en zit in een Zorgbalans-werkgroep die zich hier sinds vorig jaar mee bezighoudt. 'We onderzoeken welke technologische hulpmiddelen we kunnen gebruiken en willen de effecten daarvan gaan meten.'

Melanie Hekking: 'Technologie is inmiddels in al onze opleidingen een vast onderdeel. Leerlingen krijgen niet alleen les in het gebruik van zorgtechnologie, maar gaan vanaf niveau 3 ook echt experimenteren op de werkvloer. Ze moeten dan onderzoeken welke technologische hulpmiddelen een positieve bijdrage zouden kunnen leveren op hun afdeling of bij hun cliënten in de wijk.
Opvallend vind ik dat veel jonge leerlingen in eerste instantie vaak twijfelen over het gebruik van robots en andere technologie. Ze zijn niet alleen bang dat hun baan in gevaar komt, maar het gaat ze vooral om zaken als de privacy van de cliënt en om ethische vraagstukken. Bovendien, hoe kan je nou Goede Zorg leveren met bijvoorbeeld een robot? Maar het mooie is dat ze, als ze op de werkvloer met die technologie aan de slag zijn gegaan, compleet van mening veranderen: ze zien de voordelen en gaan collega's enthousiast vertellen over hun ervaringen.'

Rustiger door een dierenrobot
'Een voorbeeld hiervan? Neem "Anja", een sociale robot in de vorm van een donzige, jonge zeehond. Ontwikkeld voor mensen met dementie, maar ook goed inzetbaar voor bijvoorbeeld personen met autisme of voor mensen met een meervoudige handicap. In deze robot zit een flink aantal sensoren die reageren op geluid en spraak, licht en beweging; de robot reageert ook als je 'm aait of knuffelt, net als een echt huisdier. In de psychogeriatrie is zo'n technologisch hulpmiddel heel welkom. Zorgvragers voelen zich er rustiger door, hebben we geconstateerd. Het draagt bij aan hun welzijn. Voor cliënten met een redelijk tot goede breinfunctie werkt dit overigens niet. Naast deze zeehond hebben we robots in de vorm van een kat of hond; die hebben minder sensoren, kunnen dus ook minder, maar zijn ook een stuk goedkoper. De financiering van deze technologie is trouwens nog best complex, ook voor zorgverzekeraars is dit nieuw.'

Onbekend maakt onbemind
'Vorig jaar heeft Tamara Pieterse een werkgroep ingesteld om de inzet van zorgtechnologie binnen Zorgbalans te versnellen. Ik zit daarin namens het team Opleidingen. We onderzoeken daarin welke technologische hulpmiddelen voor Zorgbalans geschikt zouden kunnen zijn. Dat is best lastig, ook omdat het aanbod inmiddels gigantisch groot is. En we bekijken hoe we onze medewerkers daar vervolgens het beste over kunnen informeren, want onbekend maakt onbemind. Op https://in.zorgbalans.nl, in de groep 'Meer mens door techniek, kunnen ze al veel lezen en vlogs kijken. We willen ook leerlingen hier zoveel mogelijk bij gaan betrekken. En zorgen dat medewerkers makkelijk elkaars ervaringen met zorgtechnologie kunnen delen. We willen een database ontwerpen waarin we alle informatie inventariseren, zodat je je per onderwerp snel kunt inlezen. Daarnaast zijn we ook van plan de effecten van zorgtechnologie te gaan meten.'

6. Bedrijfsvoering

Het jaar 2018 stond voor Zorgbalans in het teken van investeren in nieuwe medewerkers, in het opleiden van medewerkers, in ICT en in onze woonzorglocaties. Het financiële resultaat over 2018 bedraagt € 2,8 mln en is beschikbaar voor verdere investeringen in goede zorg en goed werk in de komende jaren.

Hoge inzet zorgmedewerkers verder vergroot
Voor onze investeringen in medewerkers hebben we volop gebruik gemaakt van de extra kabinetsmiddelen voor het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In 2018 hebben we in totaal 481 nieuwe collega's (319,6 FTE) als vaste kracht mogen verwelkomen bij Zorgbalans. Er zijn ook 282 collega's (166,9 FTE) bij Zorgbalans vertrokken, een verloop van 9,2% dat beduidend onder het gemiddelde in de sector ligt. Hierdoor zijn we in 2018 met 199 vaste krachten (152,7 FTE) gegroeid. Dankzij deze flinke groei hebben we onze relatief hoge inzet van zorgmedewerkers per cliënt nog verder vergroot.

Omdat de mogelijkheden die ICT biedt om onze zorg- en dienstverlening te verbeteren steeds meer toenemen, loont het om hierin te investeren. Daarom hebben we diverse applicaties vernieuwd en geoptimaliseerd voor zowel de zorg als de ondersteuning. Dit vergde de nodige extra inspanningen van de ondersteuning van Zorgbalans. Hetzelfde gold voor het realiseren van de grote instroom van nieuwe medewerkers in een steeds krappere arbeidsmarkt. Daarom hebben we in 2018 ook geïnvesteerd in kwaliteit en omvang van onze ondersteuning.

Investeringen in woonzorglocaties
In 2018 is ook de nieuwbouw van Horstendaal en Saanensduin gereedgekomen waarin 64 cliënten een prachtig nieuw heenkomen hebben gevonden. Gestart is met de bouw van Slottuin, een locatie voor 36 cliënten die onderdeel is van een groter nieuwbouwproject van woningbouwcorporatie Elan Wonen. Ook is in 2018 gestart met de verbouwing van Den Weeligenberg en de uitbreiding van het aantal kamers in De Houttuinen. Tot slot is geïnvesteerd in uitbreiding van Ontmoetingscentrum Zandstroom.

Informatievoorziening en ICT
De informatievoorziening stond in 2018 in het teken van de voorbereidingen en start van het project Zorgplan 3.0 waarmee we de informatiesystemen Lable Care en Ysis op alle intramurale locaties zijn gaan gebruiken. Denk naast aanpassingen van processen en werkinstructies (wie doet wat in welk systeem) aan het realiseren van koppelingen met andere systemen en het zorgvuldig converteren van gegevens. De uitvoering van dit project gaat voortvarend en loopt door tot medio juni 2019.

Daarnaast is sinds 25 mei 2018 de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Deze zorgt onder meer voor versterking en uitbreiding van privacyrechten van cliënten en medewerkers van Zorgbalans. Dit betekent onder andere het administreren van grondslagen voor alle verwerkingen en verwerkingsovereenkomsten in een verwerkingsregister, het aanstellen van een Privacy en Security Officer, en het verder vergroten van het bewustzijn van medewerkers rondom dit thema. Daarbij is Zivver geïmplementeerd om privacy-gevoelige gegevens veilig te kunnen versturen.
Tegelijkertijd vond er een optimalisatie plaats van de door AFAS ondersteunde processen, is er een ICT Self Servicedesk ingericht en vond er gepland onderhoud plaats aan de ICT infrastructuur (onder andere vervangen noodstroomvoorziening servers en glasvezelswitches).
Dit alles in een periode waarin ook de verhuizing van het hoofdkantoor van Zorgbalans van Schipholpoort naar Leidsevaart plaatsvond en de ICT voor de nieuwe locatie Horstendaal en Saanensduin werd gerealiseerd. Het betreft hier deelprojecten om onder andere werkplekken te verhuizen, het netwerk uit te breiden, een nieuw sleutelsysteem te implementeren en telefoniefaciliteiten in te richten.

Duurzaamheid
Zorgbalans heeft zich tot doel gesteld in de periode 2011 tot en met 2020 het energiegebruik met 20% te verminderen, gemeten ten opzichte van het jaar 2010 en gecorrigeerd voor buitentemperatuur. Deze doelstelling is reeds in 2018 gerealiseerd. Onder meer door de ingebruikname van duurzame nieuwbouw in Bennebroek: de gebouwen Horstendaal en Saanensduin hebben geen gasaansluiting en zijn heel goed geïsoleerd. Zo is triple glas gebruikt voor de meeste ramen. De gebouwen worden verwarmd en gekoeld met luchtwarmtepompen. De elektra voor deze pompen wordt grotendeels opgewekt met de bijna vijfhonderd zonnepanelen die op de daken van beide gebouwen liggen. Voor de aanleg van deze panelen is subsidie verleend. Zorgbalans wekt inmiddels bijna 4% van haar totale elektriciteitsverbruik zelf op met PV panelen op zes locaties. In 2018 hebben we de inkoop van elektriciteit verder verduurzaamd door met groene certificaten windenergie in te kopen. Ten opzichte van 2010 is een CO2 reductie bereikt die gelijk staat aan de uitstoot van ongeveer 1200 huishoudens.

Financieringsstromen
De financieringsstromen van waaruit de zorg in Nederland wordt vergoed zijn de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Daarbij gaat de overheid ervan uit dat de zorgverlening er primair op is gericht om deze thuis bij de zorgvrager te organiseren, met wijkverpleging of volledig pakket thuis. Hierbij heeft de cliënt zoveel mogelijk de eigen regie over de inzet van zorg. Het werken vanuit deze verschillende financieringsstromen, en waar en wanneer zorg kan worden ingezet en door wie, heeft een behoorlijke administratieve impact. Elke stroom heeft een eigen zorginkoopproces, tarief bepaling en verantwoording achteraf. Per stroom wordt voor de zorgorganisaties via declaratieprotocollen voorgeschreven wat de wijze van registreren, administreren en declareren is.
Bij de zorginkoop is bij de Wet Langdurige Zorg het motto ‘geld volgt cliënt’ van toepassing. Maar in de praktijk blijken budgetten niet altijd volledig toereikend te zijn om alle geleverde zorg te financieren, zekerheid van de financiering is pas bekend na de nacalculatie. Daarnaast wordt er met name in de ZVW en WMO nog veel zorg ingekocht op basis van vaste budgetten en productienormen. Er is een strak administratief onderscheid tussen de verschillende zorgvormen en –financieringen waardoor de wens van de cliënt minder ruimte krijgt en administratieve normen de zorg(vorm) dreigen te bepalen. De zorgvraag en de wensen van onze cliënten staan bij Zorgbalans echter centraal. Dat heeft tot gevolg dat Zorgbalans in haar bedrijfsvoering het risico neemt dat niet alle productie wordt vergoed. Ook in het jaar 2018 was er sprake van niet-betaalde productie (ter waarde van 1,9 miljoen euro) omdat Zorgbalans ervoor koos de gevraagde zorg door te blijven leveren, ondanks het feit dat deze boven de productieafspraken uit kwam of financiering niet gegarandeerd.

Zorginkoop afspraken
Voor het jaar 2018 zijn zorginkoop afspraken gemaakt voor het leveren van zorg vanuit de wet Langdurige Zorgde Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de Zorgverzekeringswet. Een aantal productieafspraken is lopende het jaar opgehoogd omdat we meer zorg hebben geleverd dan de budgetplafonds die initieel waren afgesproken.
Voor het jaar 2018 werden de volgende productieafspraken gemaakt:

Wet Langdurige Zorg (Wlz)
Voor het jaar 2018 zijn afspraken gemaakt met de zorgkantoren Zilveren Kruis en Zorg & Zekerheid. Deze productieafspraken betreffen met name de intramurale ZZP-zorg, Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis.
Het tariefpercentage dat van toepassing is, wordt door de zorgkantoren niet meer bepaald door beoordeling van ingediende ontwikkelplannen. Het werken aan kwaliteitsverbetering op basis van kwaliteitskaders of een ander kwaliteitssysteem maakt vanaf 2018 integraal onderdeel uit van het gestelde tarief 2018. Het vaste tarief dat beide zorgkantoren in 2018 hanteren is 97% van het maximale NZa-tarief.
Zorgbalans heeft met beide zorgkantoren een driejarige overeenkomst kunnen afsluiten. Deze overeenkomst loopt vanaf 2018 door tot en met 2020.

Zilveren Kruis kocht voorheen de zorg in kavels in. Het verkavelen van zorg werd gebruikt om de kosten te monitoren of om specifiek beleid te kunnen voeren. In de vereenvoudiging van het inkoopbeleid is deze kavelindeling in 2018 vervallen.
Zorg en Zekerheid hanteerde als initieel volume voor 2018 de geëxtrapoleerde geleverde productie in het eerste halfjaar 2017. De uitnutting ten opzichte van de beschikbare regionale contracteerruimte werd maandelijks bekend gemaakt en het gegarandeerde budget werd maandelijks door middel van clickmomenten vastgesteld.
Zorgkantoren zijn ook in 2018 in dialoog gebleven over kwaliteit, regionale beleidsthema's, persoonsgerichte zorg en een passend aanbod. Belangrijk thema daarbij was de toekomstige verschuiving van intramurale zorg naar zorg thuis. Bij herschikking werd daarom meer voorrang gegeven aan de productie van VPT en MPT.
In 2018 zijn landelijk wederom extra middelen 'Waardigheid en Trots' voor een zinvolle dagbesteding voor cliënten en deskundigheidsbevordering van medewerkers beschikbaar gesteld. Zorgbalans heeft hiervoor, met instemming van de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Verpleegkundige Advies Raad een aangepast meerjarenplan ingediend bij de zorgkantoren.
Zorgkantoren hebben ook in 2018 namens Zorginstituut Nederland de subsidieregeling Extramurale behandeling uitgevoerd. Bestaande contractanten (zoals Zorgbalans) kregen, wanneer zij nog steeds aan de gestelde voorwaarden konden voldoen, een overeenkomst aangeboden voor 2018.

Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)
In het kader van de Wmo hebben de gemeenten in de regio's Zuid-Kennemerland en IJmond een aanbestedingsdocument gepubliceerd voor de contractering van 2018. De aanbesteding heeft geresulteerd in een overeenkomst voor een periode van drie jaar (2018 t/m 2020). De gemeenten gaan uit van normtarieven in de vorm van reële vaste tarieven voor de betreffende producten. De tarieven worden jaarlijks geïndexeerd op basis van de consumentenprijsindex en de stijging van de cao-index.
Zorgbalans heeft een overeenkomst afgesloten voor de producten Begeleiding Ambulant, Dagbesteding, Kortdurend Verblijf en Huishoudelijke Ondersteuning. De definitieve gunning en de ondertekening van de overeenkomst hebben in december 2017 plaatsgevonden.
In het kader van transformatie ('kanteling') is vanaf juli 2017 bij de gemeenten Haarlem en Zandvoort de financiering van Dagbesteding gewijzigd. Zorgbalans ontvangt een all-in lumpsumbedrag voor de geleverde zorg in plaats van declaratie op basis van aantallen producten en een tarief. Het lumpsum subsidiebedrag is vastgesteld op basis van de geleverde producten en een gemiddeld verwachte groei van cliënten. Er hoeft volgens deze afspraak door de gemeente geen beschikking meer te worden afgegeven voor het in zorg nemen van cliënten en Zorgbalans hoeft niet meer elke periode de dagdelen te declareren. De betreffende cliënten betalen vanaf het moment van de kanteling ook geen eigen bijdrage meer. Gedurende het jaar is door gesprekken met de gemeente de stand van zaken toegelicht; achteraf moet op jaarbasis een inhoudelijke en financiële verantwoording plaatsvinden. In 2018 is ook de gemeente Heemstede overgestapt naar deze manier van financiering. Bij de gemeente Heemstede wordt behalve de Dagbesteding ook Begeleiding Individueel op deze manier gefinancierd.
De financiering van Beschermd Wonen (cliënten met een GGZ-C indicatie) is ook onderdeel van de Wmo. Voor deze doelgroep heeft Zorgbalans overeenkomsten gesloten met de gemeenten Haarlem (voor de cliënten vanuit gemeente Haarlem en omstreken) en Leiden (voor de cliënten uit de Bollenstreek die wonen in Den Weeligenberg). De gemeente Haarlem heeft begin 2018 een aanbestedingsprocedure voor Beschermd Wonen opgestart die heeft geresulteerd in een nieuwe overeenkomst per 1 juli 2018. Tot die datum liep de oude overeenkomst door. Deze is nog wel geïndexeerd per 1 januari 2018. Zorgbalans heeft hiervoor een indexatievoorstel ingediend.
De gemeente Leiden heeft ook de overeenkomst voor Beschermd Wonen aangepast en alle tarieven geïndexeerd. Een nieuwe resultaatovereenkomst Beschermd Wonen is per 1 januari 2018 met de gemeente Leiden afgesloten.

Zorgverzekeringswet (Zvw)
In het kader van de Zorgverzekeringswet zijn met alle zorgverzekeraars overeenkomsten afgesloten. Het onderdeel wijkverpleging is in 2018 voor het eerst in alle contracten via een

integraal tarief gecontracteerd. Medisch Specialistische Verpleging Thuis (MSVT) maakt in de meeste gevallen onderdeel uit van het integrale tarief wijkverpleging.
Zowel bij Zilveren Kruis als bij VGZ is in het integrale tarief een toeslag opgenomen in verband met een te behalen percentage doelmatigheidsverbetering. Deze doelmatigheid wordt bepaald door het aantal zorguren te delen door het aantal cliënten. De verbetering van de doelmatigheid was in 2018 een speerpunt bij de wijkverpleging. Periodiek is dit cijfer gemonitord en gedurende 2018 steeds beter geworden zodat beide verzekeraars de toeslag zullen toekennen.
Verder zijn met alle zorgverzekeraars overeenkomsten gesloten voor de volgende zorgproducten:

- Geriatrische Revalidatie Zorg
- Eerstelijns Verblijf
- Paramedische zorg

Voor alle onderdelen geldt dat bij de meeste verzekeraars sprake is van een budget-plafond. Dit is het maximum aan kosten dat aan de zorgaanbieder wordt vergoed op basis van goedgekeurde declaraties. Deze plafonds waren op basis van de verwachte realisatie in 2017 bepaald. Overproductie werd ook in 2018 weer periodiek bewaakt door middel van extrapolatie. Door tijdig in gesprek te gaan met de verzekeraars zijn sommige budgetten opgehoogd; in 2018 waren echter niet alle budgetten hoog genoeg om alle verleende zorg te vergoeden. Sommige verzekeraars waren niet bereid om hun plafonds bij te stellen.

Overige productieafspraken
In totaal was in 2018 sprake van € 1,9 miljoen niet-betaalde productie. (Wlz € 1,8 mln en Wijkverpleging € 0,1 mln). In 2019 wordt bekend of deze zorg (deels) vergoed wordt.

Cijfers cliëntenzorg en medewerkers

Cliënten Woonzorgcentra en Prettig Thuis
Per eind 2018: 1745 cliënten in zorg.
In 2018: 542.744 dagen zorg en verpleging.

Cliënten Thuiszorg
Per eind 2018: 4.009 cliënten in zorg.
In 2018: 825.651 uren zorg en verpleging.

Cliënten Ontmoetingscentra
Per eind 2018: 313 bezoekers.
In 2018: 53.503 dagdelen dagactiviteiten.

Medewerkers
Het gemiddeld aantal fte over 2018 is in totaal 2.124 waarvan 1.964 fte bij Zorgbalans en 160 fte bij FlexiCura. Deze aantallen hebben betrekking op medewerkers in loondienst en de ingezette uitzendkrachten. Er waren 873 vrijwilligers betrokken bij Zorgbalans in 2018.

Ziekteverzuim
Het gemiddelde ziekteverzuim over 2018 lag op 6,7%. Het ziekteverzuim van medewerkers in loondienst bij FlexiCura was 3,3%.

Financiële gegevens

Bedragen in € mln	**2018**	**2017**
Bedrijfsopbrengsten	€ 158,3	€ 151,4
Bedrijfskosten	€ 155,5	€ 144,5
Resultaat	€ 2,8	€ 6,9
Eigen Vermogen	€ 41,2	€ 38,4
Solvabiliteit	36,2%	36,5%
Werkkapitaal	€ 25,6	€ 23,5
Current ratio	2,2	2,1
Leverage (berekend als vreemd vermogen gedeeld door het totale vermogen)	63,8%	63,5%
Budget ratio (berekend als eigen vermogen gedeeld door totale opbrengsten)	26,0%	25,4%

Managementinformatie
Iedere maand verspreidt de afdeling Planning en Control managementinformatie met de actuele stand van zaken omtrent productie, personele inzet en financiën. De managementinformatie is zo ingericht dat de ontwikkelingen voor de verschillende bedrijfsonderdelen zichtbaar zijn. Per vier maanden (tertiaalrapportage) is er een uitgebreidere versie waarin tevens kwaliteitsinformatie over zorg is opgenomen. De tertiaalrapportage wordt gedeeld met de RvT&A, CCR, OR, accountant PwC en huisbankier ABN Amro, die daarmee op de hoogte worden gehouden over productieontwikkeling, kwaliteit en veiligheid (per onderdeel, klachten, audits en onderzoek), medewerkers (formatie op basis van productie, bezetting, ziekteverzuim en opleidingen), exploitatie (toelichting belangrijkste elementen, kansen en risico's, prognoses per onderdeel), liquiditeit en de stand van zaken rond actiepunten vanuit de managementletter van de accountant.

Administratieve organisatie/interne controle
Ter waarborging van de betrouwbaarheid van registratie en verantwoording van de productie stelt de Nederlandse Zorgautoriteit eisen aan de administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) van zorgaanbieders. Deze eisen staan in de beleidsregel Administratieve Organisatie en Interne Controle voor Wlz-(Wet Langdurige Zorg) zorgaanbieders 2018. In de toelichting op deze beleidsregel staat beschreven dat de interne controlefunctie moet bestaan uit een goede monitoring en periodieke optimalisatie van de productieregistratie en derhalve verbonden is met de administratie organisatie.
Voor het Wmo-deel van de productie is het landelijk controleprotocol financiële productieverantwoording Wmo en Jeugdwet (i-Sociaal Domein) van toepassing en bij de zorgverzekeringswet stellen de zorgverzekeraars via hun inkoopvoorwaarden eisen aan de administratieve organisatie en interne controle.
De interne controle richt zich derhalve op de productie vanuit alle financieringsstromen. Vanuit de rechtstreekse rapportagefunctie aan de bestuurder heeft de business controller van Zorgbalans de uitgevoerde controlewerkzaamheden en bevindingen gerapporteerd aan de Raad van Bestuur. De productie van het jaar 2018 is grotendeels gecontroleerd door middel van datacontrole. Daarnaast is aanvullend en ter validatie gecontroleerd via een steekproef op de gedeclareerde zorgregels van cliënten.
Er zijn naar aanleiding van de controle op de productie geen fouten en/of bijzonderheden geconstateerd. Er is vastgesteld dat de werkprocessen rond indicatie en registratie intern goed zijn geborgd. Het systeem van het periodieke declaratieverkeer met de zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten maakt dat eventuele uitval vroegtijdig wordt gesignaleerd en gecorrigeerd. De gedeclareerde productie sluit goed aan bij de betreffende indicatie, het zorgplan of de beschikking.

PwC heeft goedkeurende controleverklaringen afgegeven bij de Wlz-nacalculaties 2018 en de Wmo-verantwoordingen van 2018.
Naast de productiecontrole wordt nog een aantal overige controles uitgevoerd conform het auditplan 2018. Dit betreft controles op het actualiseren van de beschrijving van werkprocessen, de betalingen via de verstrekte betaalpassen (Bunqpassen), het correct hanteren van de verantwoordelijkheden- en bevoegdhedenregeling en de voortgang van de actiepunten vanuit de bevindingen uit de Management Letter 2017. Vanuit die controles zijn geen bevindingen naar voren gekomen. De verantwoordelijkheden- en bevoegdhedenregeling wordt correct gehanteerd. Er zijn vanuit de audits op dat gebied geen onrechtmatige betalingen en bestellingen of onjuist gebruikte bevoegdheden geconstateerd.

Een aantal zorgverzekeraars heeft in 2018 materiële controle uitgevoerd op de door Zorgbalans gedeclareerde productie. Deze controles betroffen vooral de samenloop van de verschillende financieringsstromen. In een aantal gevallen was ten onrechte wijkverpleging gedeclareerd terwijl de cliënten een indicatie voor Wlz hadden. Bij een andere materiële controle zijn de navorderingen van verzekeraars naar beneden bijgesteld doordat Zorgbalans de rechtmatigheid van de declaratie (op grond van dossiers en zorgplannen) heeft kunnen aantonen. Naar aanleiding van de materiële controles zijn de werkprocessen en controles bij het in zorg nemen van cliënten aangescherpt. Alle potentiële financiële gevolgen van de materiële controles zijn verwerkt in de jaarrekening van 2018.

7 Risicoparagraaf

Het voeren van een zorgbedrijf brengt uiteraard risico's met zich mee. Tot op heden anticipeert Zorgbalans hierop door het te voeren beleid te baseren op de vastgestelde meerjarenstrategie, de meerjarenbegroting, de strategische personeelsplanning en het meerjaren huisvestingsplan. Alle beleidsontwikkelingen worden hieraan getoetst, wat helpt om samenhangende besluiten te kunnen blijven nemen. In onderstaande tabel de voornaamste risico's die wij herkennen voor de komende periode.

Toekomstige risico's en onzekerheden

Risico	Maatregel	Gewenste effect
Onzekere tariefs-ontwikkeling van zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten	· Grip op kosten en baten verstevigen	Snel in kunnen spelen op wijzigende omstandigheden. Economisch duurzaam de toekomst in.
Onzekerheid over omvang productie in relatie tot productieplafonds	· Netwerk met inkopers van verzekeraars en zorgkantoren intensiveren · Inzage geven in zorgaanbod en kwaliteit · Sturen en beheersen via actuele managementinformatie over productie versus plafonds	Aanbod tijdig aansluiten op vraag cliënten en financiers.
Rendement te afhankelijk van vastgoedresultaat (NHC)	· Meer en tijdig inzicht in ontwikkeling kosten en baten	Verhogen opbrengst uit zorgexploitatie
Te weinig extra medewerkers voor verantwoording extra kwaliteitsmiddelen	· Zie risico "te weinig medewerkers" · Monitoring ontwikkeling personele bezetting per cliënt	Voldoende extra medewerkers om de ontvangen kwaliteitsmiddelen te kunnen verantwoorden
Afkalven instroom intramurale cliënten	· Goed inzicht krijgen en houden wens cliënt · Meerdere soorten zorg aanbieden · Flexibiliteit inbouwen in zorgaanbod · Sturen en beheersen via actuele managementinformatie	In staat zijn potentiële cliënten een maatwerk aanbod te doen.
Te weinig medewerkers	· Aantrekkelijk arbeidsaanbod voor starters · Aantrekken zij-instromers · Onderzoek reden uitstroom · Medewerkers continu opleiden · Uitbreiding omvang arbeidscontract · Aantrekkelijke partij zijn voor ZZP-ers	· Verhogen instroom jonge medewerkers · Stimuleren doorstroom · Beperken uitstroom · ZZP-ers werken graag bij Zorgbalans · Aantrekkelijke werkgever voor kostwinners
Onrendabele zorgdiensten	· Beoordelen of aanpassing van product/dienst leidt tot hoger rendement · Vaststellen of product/dienst onmisbaar is in onze portfolio. Zo ja, welke voorwaarden hieraan te stellen	Afgewogen product portfolio
Grote (bij)	· Per groep medewerkers vaststellen wat	· Pas opleiden op moment

Risico	Maatregel	Gewenste effect
scholingsbehoefte	noodzakelijke opleidingen zijn · Verdere uitbouw Leerhuis · Afspraak met OR over inzet eigen tijd medewerker (studiefaciliteitenregeling) · Training on the job · Organisatie-eenheid zelf verantwoordelijk voor prioriteit opleidingsinzet	dat medewerker het direct in de praktijk kan toepassen · Medewerker is zelf (mede) verantwoordelijk voor kennisniveau · Iedere medewerker bezit de juiste expertise
Hoog ziekteverzuim	· Inzet casemanagers en bedrijfsgezond-heidsdienst · Medewerkers in staat stellen tijdig sturing te geven aan hun verdere loopbaan	· Verlaging kosten verzuim · Verlagen inzet PNIL · Verlagen loonsancties
Leegstand vastgoed	· Gebouwen of delen daarvan een andere bestemming geven · Vastgoed aantrekkelijk houden voor potentiële cliënten	· Verlagen bedrijfs-economische risico · Alternatief bieden voor zorgvragers onderkant zorgmarkt
Flexibilisering medewerkerssinzet	· Medewerkers motiveren om mee te gaan in de veranderende omgeving · Nieuw roosterhandboek en adequate planningssoftware	· Voldoen aan vraag van cliënt · Continuïteit bedrijfsvoering
Concurrentie	· Marktontwikkelingen volgen en daarop inspelen · Zorgen dat we alle marktkansen benutten	· Nieuwe toetreders zien geen kans op de gebieden waarin wij willen excelleren of vormen geen bedreiging
Imago	· Zorgen voor positief imago en adequate crisiscommunicatie · Mediamonitoring en actie indien effectief · Relatiebeheer met samenwerkingspartner	· Voorkomen van eventuele reputatieschade waardoor partijen niet (meer) met ons willen samenwerken
Calamiteit in datacenter (brand, overstroming)	· Vanaf 2019 uitwijken naar Back-up locatie van waaruit we binnen een paar uur verder kunnen werken	· Continuïteit in ICT-applicaties
Naleving AVG	· Heldere interne gedragslijn omtrent omgang persoonsgegevens · Privacy by design and default in applicaties · Betrokkenen (cliënten en medewerkers) kunnen gemakkelijk kennis nemen van hun rechten en plichten in de AVG · Meldpunt Datalekken ingesteld · Informatie- en communicatie-programma voor medewerkers over de gevolgen van de AVG	· Iedere medewerker weet wat persoonsgegevens zijn · Iedere medewerker begrijpt het belang van vertrouwelijke omgang met deze gegevens · Binnen Zorgbalans wordt bewust omgegaan met persoonsgegevens

In 2019 geven we verdere invulling aan onze Zorgbalans Zekerheden (ZZ). Deze helpen in het zichtbaar maken van onze ‘interne hygiëne’ op het gebied van zorg- en bedrijfsvoeringsprocessen en dragen daarmee bij aan het bereiken van onze doelstellingen van goede zorg, goed werk en economisch duurzaam. Tezamen vormen deze ZZ een ‘Compliance Framework’ voor Zorgbalans dat zichtbaar maakt in hoeverre wij een gerechtvaardigd vertrouwen mogen hebben dat we de goede dingen goed doen in zowel zorg als bedrijfsvoering.

Dit overzichtelijke inzicht helpt ons het gesprek te voeren over noodzakelijkheid, wenselijkheid of juist onwenselijkheid van regels of andere maatregelen om onze doelen te bereiken. En om tegelijk compliant te willen zijn als organisatie, in relatie tot de (bestuurlijke) kansen en risico’s die hieruit voortvloeien.