InZicht

ZORGBALANS JAARMAGAZINE

Zorgbalans

Maatschappelijk Jaarverslag Zorgbalans 2018 ■ inclusief Kwaliteitsjaarverslag 2018

INHOUD

Over Zorgbalans 7
Missie • Zorgvisie • Strategie • Werkgebied • Juridische structuur
Organogram • Besturingsmodel • Raad van Toezicht & Advies
Medezeggenschap • Verpleegkundige Adviesraad • Vakgroep
Specialisten Ouderengeneeskunde

Beleid en activiteiten 16
Ontwikkelingen in onze wijkzorg • Ontwikkelingen in onze Woonzorgcentra

Goed werkgeverschap 31
Medewerkersonderzoek • Nieuwe medewerkers • Werving
Vrouwen met achterstand tot de arbeidsmarkt welkom
Leren en opleiden • Het leerhuis • Omscholing en opleidingen
voor zij-instroom • Oriëntatiebanen • E-Learning • Teamroltrainingen
extramuraal • Zorginnovatie • Dementieprogramma U woont nu hier
Lerend netwerk met Omring en De Zorgcirkel

Kwaliteitsjaarverslag 2018 44
Cliënttevredenheid • Zorgkaart Nederland • Meldingen incidenten
en klachten cliënten • Kwaliteit en veiligheid wonen en revalidatie
Onderzoek, metingen en audits • Interne audits • Externe audits
Overig onderzoek 2018 • IGJ Meldingen • Adviescommissies
Deelname kwalititsprojecten

Bedrijfsvoering 51
Hoge inzet zorgmedewerkers verder vergroot • Investeringen in
woonzorglocaties • Informatievoorziening en ICT • Duurzaamheid
Financieringsstromen • Zorginkoop afspraken • Overige productie-
afspraken • Cijfers cliëntenzorg en medewerkers • Financiële gegevens
Managementinformatie • Administrtieve organisatie / interne controle

Risicoparagraaf 55

Over de verslaglegging 55

Interviews

Tamara Pieterse 4
Marlies Ott 11
Michelle Pool en Wim Swagerman 14
Sascha Fokker 18
Frans Raaphorst 22
Loes Hachmang 24
Inger van den Berg 28
Ellen Winters en Gaby Ichaso Hurtado 34
Lisette Ruygrok 36
Manon van Zonderen 40

COLOFON

Inhoud:
Zorgbalans

Interviews en Redactie:
Paul Groothengel
Zorgbalans

Fotografie:
Noortje Dalhuijsen
Zorgbalans

Vormgeving:
Fonts + Files visuele communicatie

Drukwerk:
GBU Grafici

© Zorgbalans, augustus 2019

Tamara Pieterse over 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.’

> “We weten allemaal hoe moeilijk het nu is om nieuwe collega’s te vinden. Toch zijn we daar goed in geslaagd.”

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 zorgorganisatie. 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 verschuiven. 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 op 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!'

"Onze collega's scoren hoog op bevlogenheid en betrokkenheid, misschien wel de belangrijkste elementen in een zorgorganisatie. Dat betekent zeker niet dat we achterover gaan leunen. We blijven alert op waar we als werkgever dingen nog kunnen verbeteren."

Tamara Pieterse
Bestuurder Stichting Zorgbalans

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. 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.

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

Wij hebben onze zorgvisie geformuleerd met een groep van honderd medewerkers!

Mensen kloppen aan bij Zorgbalans met een (zorg)vraag of een behoefte – een tijdelijke ziekte of een chronische aandoening. Wij zijn er voor iedereen en hebben een breed pakket aan zorg en diensten, die we zoveel mogelijk bij onze cliënten in de buurt brengen.

Ons uitgangspunt is dat onze cliënten zo lang mogelijk hun leven kunnen leiden, zoals zij dit wensen. En dat zij daarbij zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven, met ondersteuning van de mensen om hun heen. Of dit nu thuis is of bij een van onze ontmoetings- of woonzorgcentra is.

Wij werken altijd in kleine teams, zodat onze cliënten de medewerkers goed leren kennen en er een persoonlijke relatie en vertrouwensband ontstaat.

Onze medewerkers verstaan hun vak en zijn oprecht geïnteresseerd in het persoonlijke verhaal van de cliënt. Samen met de partner, familie, mantelzorgers en vrijwilligers, zoeken wij naar de beste zorg en ondersteuning, afgestemd op de wensen en behoeften van onze cliënten.

Hierbij bespreken we goed welke ondersteuning de cliënt zelf regelt en welke inzet van ons verwacht wordt. Past de vraag voor zorg niet (geheel) binnen de indicatie, dan leveren wij desgewenst extra zorg en ondersteuning, tegen betaling.

Wij betrekken en begeleiden altijd de mensen om de cliënt heen en waar mogelijk leren wij de cliënt en hun omgeving om de zorg zo goed mogelijk zelf op te pakken. Hiermee zorgen wij dat wij de cliënt zo lang mogelijk ondersteunen, ook als onze directe zorg niet meer nodig is.

STRATEGIE

In 2016 is de huidige strategie en besturingsfilosofie van Zorgbalans vastgesteld. 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.

HET WERKGEBIED VAN ZORGBALANS

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

BOVENREGIONALE WIJKZORG
- Thuiszorg Technologie
- Wondteam
- Longteam
- Brainz
- Oncologie en palliatief adviesteam
- Ergo Thuis

CASTRICUM
1 Thuiszorg buurtteam
1 Prettig Thuis Team

HEEMSKERK
1 Thuiszorg buurtteam

BEVERWIJK
1 Thuiszorg buurtteams
2 Prettig Thuis Teams

VELSEN-NOORD
1 Ontmoetingscentrum
1 Prettig Thuis Team

VELSEN-ZUID
1 Prettig Thuis Team

IJMUIDEN
4 Thuiszorg buurtteams
4 Woonzorglocaties
1 Ontmoetingscentrum
1 Thuiszorgwinkel / uitleenpunt
3 Prettig Thuis Teams

DRIEHUIS
1 Woonzorglocatie

VELSERBROEK
2 Thuiszorg buurtteams
1 Woonzorglocatie
1 Ontmoetingscentrum
2 Prettig Thuis Teams

SANTPOORT-NOORD
1 Thuiszorg buurtteam
1 Prettig Thuis Team

BLOEMENDAAL & SANTPOORT-ZUID
2 Thuiszorg buurtteams
1 Ontmoetingscentrum

HAARLEM
18 Thuiszorg buurtteams
1 Woonzorglocatie
1 Revalidatiecentrum
2 Ontmoetingscentra
1 Thuiszorgwinkel / uitleenpunt
5 Prettig Thuis Teams

OVERVEEN
1 Thuiszorg buurtteam
1 Prettig Thuis Team

ZANDVOORT
3 Thuiszorg buurtteams
1 Ontmoetingscentrum
1 Prettig Thuis Team

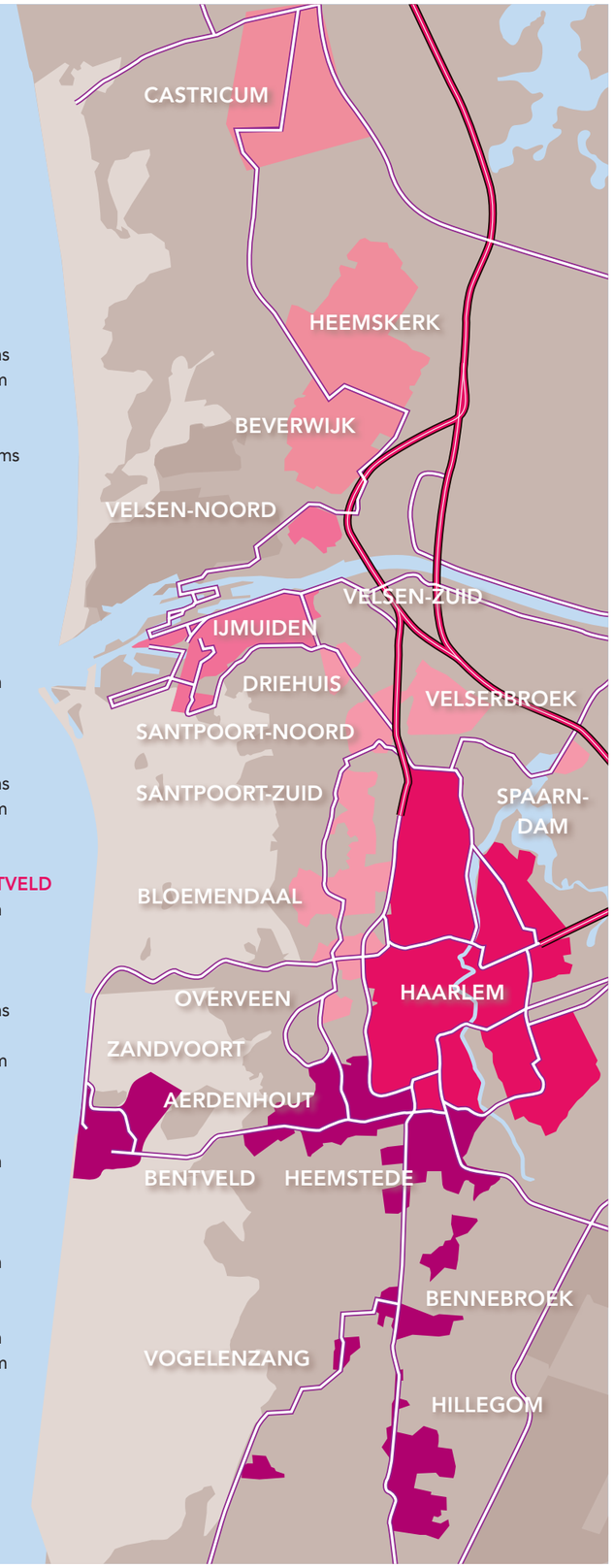
AERDENHOUT/BENTVELD
1 Thuiszorg buurtteam
1 Prettig Thuis Team

HEEMSTEDE
5 Thuiszorg buurtteams
2 Woonzorglocaties
1 Ontmoetingscentrum
1 Prettig Thuis Team

BENNEBROEK
1 Thuiszorg buurtteam
1 Woonzorglocatie

VOGELENZANG
1 Thuiszorg buurtteam

HILLEGOM
1 Thuiszorg buurtteam
1 Ontmoetingscentrum
1 Woonzorglocatie
1 Prettig Thuis Team



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

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.

BESTURINGS-MODEL

Bestuur en management
Sinds 1 januari 2017 wordt Zorgbalans bestuurd door een éénhoofdige Raad van Bestuur. Vanaf 1 januari 2018 is Tamara Pieterse de bestuurder.

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.

Besturing
De dagelijkse leiding 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. Om tot breed afgewogen bestuurlijke besluitvorming te komen, 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.

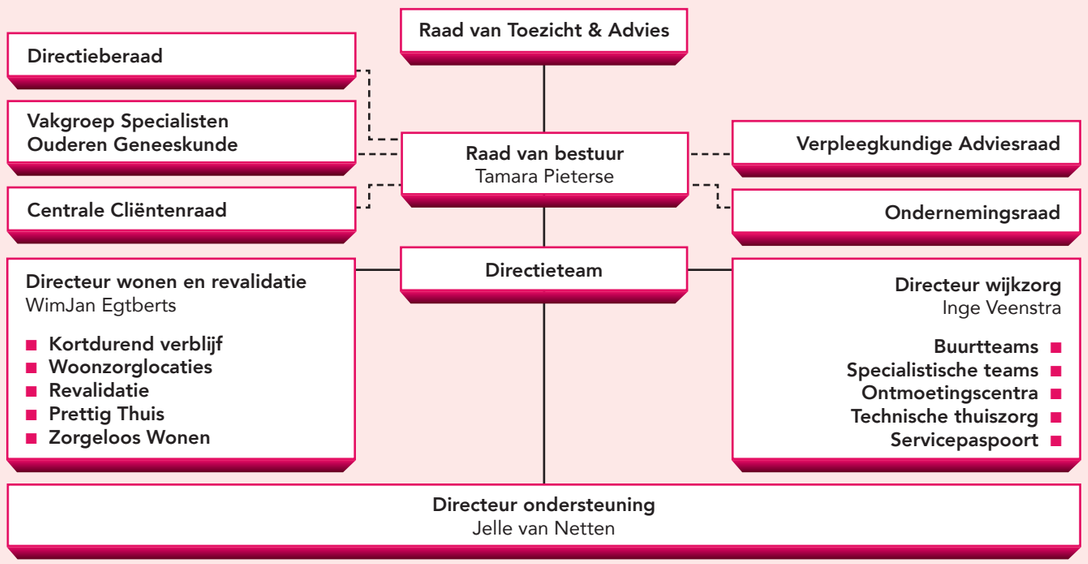
RAAD VAN TOEZICHT & ADVIES

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 ontvangt de RvT&A gestructureerd informatie over strategische c.q. risicovolle ontwikkelingen binnen Zorgbalans. De RvB informeert hen op de overlegvergaderingen, via het tweemaandelijks overleg met de voorzitter van de RvT&A of tussentijds via telefoon of mail als het acute zaken betreft. De RvT&A informeert zichzelf actief door werkbezoeken af te leggen aan locaties en teams, en door het houden van themabijeenkomsten. De RvT&A-leden maken kennis met cliënten en medewerkers en vernemen hun visie op verschillende onderwerpen.

De RvT&A heeft in 2018 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.

ORGANOGRAM ZORGBALANS 2018



Een goed en spannend jaar

Marlies Ott, voorzitter van de Raad van Toezicht & Advies, kijkt terug op 2018.

'Als RvT&A constateren we dat Zorgbalans een goed jaar achter de rug heeft. Een spannend jaar ook, met een nieuwe bestuurder. Tamara heeft een goede start gemaakt, zowel inhoudelijk als relationeel. We hebben veel contact met elkaar gehad, om te sparren en 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
'Alle raadsledenzijn 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.'

(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 en fijn eem mevrouw, zelf bewoner, voor andere bewoners zorgde. Ik vond dat een mooi compliment voor medewerkers, vrijwilligers, en bewoners. Samen goede zorg leveren in een prettige sfeer. Dát is de kern van Zorgbalans, en dat was het ook in 2018.'

"We proeven een grote betrokkenheid van de medewerkers."

Visie op het toezicht
In de Toezichtvisie Stichting Zorgbalans heeft de RvT&A aangegeven welke rollen en kernwaarden zij hanteert als uitgangspunt in de uitoefening van het toezicht.

Drie adviescommissies
VVanuit de 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. 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.

De CCR adviseerde positief over de overstap naar de zorgplansystemen Lable Care, Ysis en ONS. Ze zijn gebruiksvriendelijk, nodigen uit om te rapporteren en, bovenal, gaan uit van de belangen van de cliënt.

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.

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).

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

Vernieuwing medezeggenschap

De concept Wmcz nodigt uit om de cliëntmedezeggenschap te innoveren. 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.

Positieve adviezen CCR

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 met complimenten voor inhoud en wijze van presenteren.

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 heeft twee keer per jaar overleg met een delegatie van de Raad van Toezicht & Advies en éénmaal met de Klachtencommissie Cliënten.

Werkwijze van de ondernemingsraad

De medezeggenschap van de OR heeft sinds 2017 een nieuwe opzet. 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.

OR en Raad van Bestuur gaan vroegtijdig de dialoog aan over actuele en toekomstige beleidsvraagstukken. De OR laat zich goed informeren door materiedeskundigen in en uit de organisatie. Adviezen van de OR zijn voor medewerkers opvraagbaar.

De OR en Raad van Bestuur hebben in 2018 elf overlegvergaderingen met elkaar gevoerd. 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.

Over de vorming van het Leerhuis en formalisering van werving en opleiding zij-instromers/omscholers gaf de CCR positief advies af omdat het belang om zorgmedewerkers zelf op te (blijven) leiden wordt onderschreven.

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

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.

TMA / Stageplekken

Zorgbalans wil een lerende organisatie zijn: dat geldt óók voor de OR. P ermanente 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.

De introductie in 2018 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.

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 2019 in gang gezet.

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.

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.

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.

Weten wat je collega's hierover vertellen? Je leest het in het interview op pagina 14 en 15.

Specialisten ouderengeneeskunde Michelle Pool en Wim Swagerman

‘Wij vormen vaak de spil tussen verschillende disciplines’

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.

Michelle: ‘Binnen onze vakgroep hebben we nu veertien specialisten ouderengeneeskunde. Daarnaast zijn sinds vorig jaar ook zes verpleegkundig specialisten lid van de vakgroep. Onze vakgroep groeit in aantal, maar er zijn nog openstaande vacatures. Er is simpelweg een enorm tekort aan specialisten ouderengeneeskunde. En de vraag neemt alleen maar toe.’

Wim: ‘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.’

Michelle: ‘Al deze veranderingen hebben uiteraard een enorme impact op ons werk. We draaien drukkere 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. 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

Wim: ‘Sommige van onze SO’s werken ook in de eerste lijn. 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.’

Michelle: ‘Dat werkt heel goed, omdat wij gewend zijn multidisciplinair te denken, en korte lijntjes hebben met alle disciplines. We proberen te anticiperen en goede zorg te regelen. Maar vanwege de tekorten aan SO’s is de werkdruk hoog en ontstaan er soms wachttijden; daarom hebben we besloten om ook SO’s aan te nemen die alleen in de eerste lijn willen 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.’

Wim: ‘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.’

> “We doen meer dan alleen medische problemen oplossen, dat maakt ons vak ook zo mooi.”

BELEID EN ACTIVITEITEN

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 van de belangrijkste ontwikkeling in de wijkzorg, te weten zorg zo lang mogelijk thuis ontvangen. Dat vraagt om meer cliëntzeggenschap, verdergaande digitalisering en een toenemende behoefte aan vakmanschap bij een toenemende complexiteit in de thuiszorg.

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. De Buurtteams leverden samen in 2018 wekelijks aan meer dan 3.500 mensen thuiszorg.

Gespecialiseerde teams

Ultimo 2018 bestond onze wijkzorg uit zeven gespecialiseerde teams (Technologische Thuiszorg, Oncologieteam, Longteam, Wondteam, Hartfalen, BrainZ en Ergo Thuis), huishoudelijke ondersteuning en Servicepaspoort.

Jong Zorgbalans Wijkzorg

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.

Weten wat je collega hierover vertelt? Je leest het in het interview op pagina 18 en 19.

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.

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 revalidatieafdelingen 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. 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)

Om mensen zo snel mogelijk vanuit het ziekenhuis weer thuis te laten wonen en om, zoveel mogelijk, ziekenhuisopnames te voorkomen, levert dit team hoogcomplex verpleegtechnische zorg thuis. Een

Sascha Fokker, wijkverpleegkundige Bestuur en Toezicht

‘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.’

> “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.“

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.’

andere taak van het team is om andere teams (indien gevraagd) te trainen op verpleegtechnische handelingen.

Team ErgoThuis
Deze ergotherapeuten begeleiden ondermeer cliënten in de thuissituatie, adviseren Buurtteams, geven scootmobieltraining aan cliënten en werkplekadvies aan medewerkers. Samen met het Buurtteam en met Fysiq (Fysiotherapie) kan de thuissituatie van cliënten worden geëvalueerd zodat in dit multidisciplinair overleg (zorg)afspraken kunnen worden gemaakt.

Longteam
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 (als enige organisatie in de regio) de regie over complexe wondzorg in de thuissituatie gekregen. 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 gestart met de ontwikkeling van een regionaal wondexpertise netwerk.

Stuurgroep wijkgerichte Zorg

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.

Weten wat een vrijwilliger hierover vertelt? Je leest het in het interview op pagina 22 en 23.

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.

Indicatiestellen
Sinds begin 2015 stellen de wijkverpleegkundigen van onze Buurtteams de verpleegkundige indicaties van de cliënten voor de (gespecialiseerde) verpleging en verzorging thuis die onder de Zvw valt. Uitgangspunt bij het indiceren is het zoeken naar passende zorg rekening houdend met de wens van de cliënt en diens omgeving. Waar nodig zijn onze wijkverpleegkundigen ook in 2018 op deze thema's bijgeschoold (op post-hbo niveau).

Opleidingen afgestemd op complexere zorgvraag
Om onze wijkzorgmedewerkers om te laten gaan met een steeds complexere zorgvraag sturen we daar in de inhoud van onze opleidingen telkens op bij. De komende drie jaar krijgen alle wijkzorgmedewerkers de leermodule 'De inspiratie carrousel Presentie', die is opgezet vanuit onze visie op relationele zorg (vanuit de Presentietheorie). In deze module onder andere aandacht voor effectieve methoden van gespreksvoering, en oog hebben voor wat er voor iemand op het spel staat.

Daarnaast bieden we wijkverpleegkundigen vanaf 2018 een leiderschapstraject aan om handvatten te bieden voor de uitvoering van het grote aantal uiteenlopende taken en verantwoordelijkheden vanuit hun beroepsprofiel. Een flink aantal wijkverpleegkundigen volgde in 2018 de opleiding Casemanagement Dementie, die aangeboden wordt door Gerion en VUmc.

Ook 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

Deelname Sociaal Wijkteams
Onze wijkverpleegkundigen participeren vanuit de Buurtteams in de sociale wijkteams in Haarlem, Zandvoort en Velsen. Via Wijkgerichte Zorg zijn 35 verpleegkundigen ouderenzorg (VO) verbonden aan huisartspraktijken.

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.

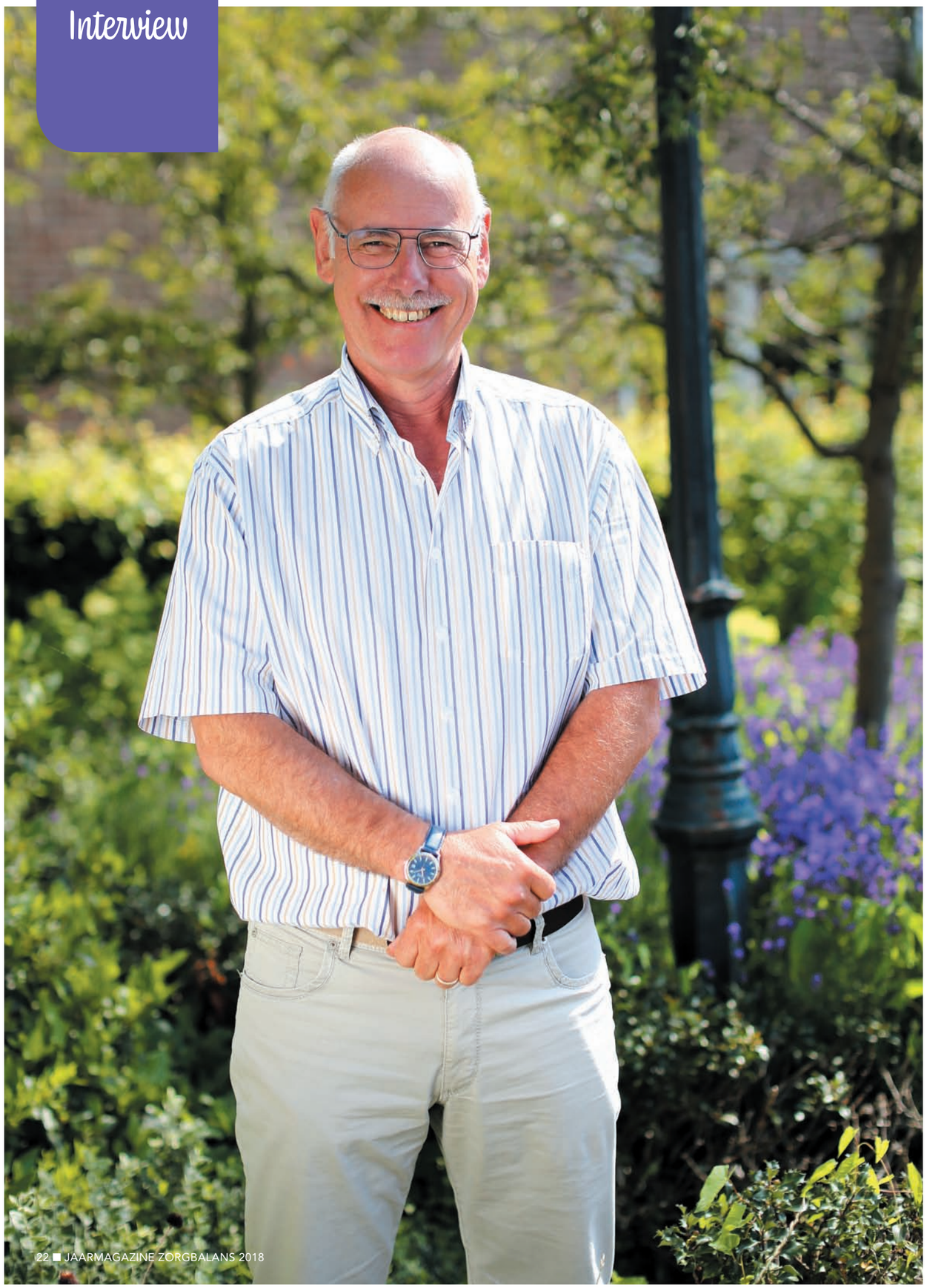
In de loop van 2017/2018 is de financiering van de Ontmoetingscentra in Haarlem, Heemstede en Zandvoort voor het eerst getransformeerd van maatwerkvoorziening naar groepsgerichte ondersteuning als onderdeel van de basisinfrastructuur. Hiermee verviel de vooraf gestelde indicatie als voorwaarde voor deelname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

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 leefstijlmonitoring-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.



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.
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.’

“De medewerkers geven de vrijwilligers ontzettend veel waardering, zo van: zonder jullie zouden we het niet redden. Dat vind ik mooi en bijzonder om mee te maken.”

Loes Hachmang, Activiteitenbegeleider 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 Den 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 Den 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”.

> “Na dit gesprek ga ik met een van onze bewoners een hamburger halen. Dat dat kan, is toch geweldig?”

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.’

ONTWIKKELINGEN IN ONZE WOON-ZORGCENTRA

Renovatie hoofdgebouw Den Weeligenberg

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.

Zorgconcept De Houttuinen in 'beeld'

In augustus 2018 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.

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 aan-sluiten 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 presentie-aanpak als van de gekozen woonconcepten op de locaties. De meerjarenaanpak voor de jaarplannen blijft gehandhaafd.

Opening Saanensduin en HorsTendaal

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.

Weten wat een collega hierover vertelt? Je leest het in het interview op pagina 24 en 25.

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.

Weten wat je collega hierover vertelt? Je leest het in het interview op pagina 28 en 29.

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.’

> “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.”

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.’

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'.

Cliëntervaringen zijn voor ons belangrijk. We gaan een samenwerking aan met Zorgkaart Nederland om deze gestructureerd te verkrijgen.

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 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 eerste 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.

GOED WERKGEVERSCHAP

MEDEWERKERS-ONDERZOEK

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) **199 nieuwe collega's** te vinden. We zijn blij met deze nieuwe financieringsruimte.

WERVING

We hebben met succes veel (wijk)-verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden, zij-instromers en omscholers aan ons kunnen binden.

Weten wat je collega's hierover vertellen? Je leest het in het interview op pagina 34 en 35.

Daarnaast is het gelukt om een aantal wijkverpleegkundigen uit het buitenland te werven.
Door de geslaagde werving hoefde Zorgbalans in 2018 minder zzp'ers in te zetten dan in de jaren daarvoor.
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.

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 zij 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 deelnemers doorstromen naar opleidingen voor Helpende en Verzorgende.

Weten wat je collega hierover vertelt? Je leest het in het interview op pagina 36 en 37.

HET LEERHUIS

In 2017 zijn we in Velserduin gestart met het Leerhuis met een leerafdeling voor cliënten met dementie. In februari 2018 startte de tweede leerafdeling, gericht op revalidatie; in september gevolgd door een derde leerafdeling, psychiatrie/NAH. Op een leerafdeling 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.

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 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.

Leren en opleiden

Zorgbalans investeert zwaar in het opleiden, op alle niveaus, van haar medewerkers en innoveert daarin op originele wijze.

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.

Weten wat je collega hierover vertelt? Je leest het in het interview op pagina 40 en 41.

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: ‘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: ‘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

Ellen: ‘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.’

> “Het was voor Gaby wel wennen om in een zelforganiserend team te werken. In Spanje zijn ze gevoeliger voot hiërarchie”

Gaby: ‘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

Ellen: ‘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.’

Gaby: ‘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.’

Ellen: ‘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.’

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 Zorgbalans. ‘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 begonnen, 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.

> “Heel vaak krijgen we kandidaten door positieve verhalen van onze medewerkers. Ook de ruime opleidingsmogelijkheden die Zorgbalans biedt vinden kandidaten aantrekkelijk.”

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.’

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-instroom 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.

Daarnaast is in november 2018 een eerste groep zij-instromers gestart die worden opgeleid voor verpleegkundige (niveau 4). In samenwerking met Spaarne Gasthuis en LOI is een uniek opleidingstraject ontwikkeld voor zij-instromers. Iedere leerling leert het brede werkveld kennen. De opleiding duurt in totaal ruim 2,5 jaar.
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'.

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.

Weten wat je collega hierover vertelt? Je leest het in het interview op pagina 42 en 43.

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. 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. In 2018 hebben hieraan **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.

DEMENTIE-PROGRAMMA 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. Ook de bestuurders hebben regulier overleg en vormen een lerend netwerk.

Traineeship

In het kader van dit lerende netwerk is in de zomer van 2018 gestart met de voorbereiding van een traineeship voor jonge academici om deze doelgroep 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 procedure zijn de kandidaten geselecteerd en zijn twee van hen begin 2019 bij Zorgbalans gestart.

Verdiepingsthema's

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.

Kwalifestival

In het najaar van 2018 is voor de medewerkers van de drie organisaties (merendeels afkomstig uit het primaire proces) voor de tweede maal het Kwalifestival georganiseerd. Daar zijn de drie genoemde thema's in diverse werkvormen belicht.

Calamiteiten

Binnen het lerend netwerk 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.

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.

‘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 Verpleegkundemodule 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.’

> “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.”

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.’

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.’

“Nu ik weer terug ben, merk ik dat ik andere vragen stel als een cliënt bij ons vertrekt. De dingen die ik heb geleerd in de thuiszorg, blijken in het werk in Zuiderhout heel waardevol.”

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?’

KWALITEIT

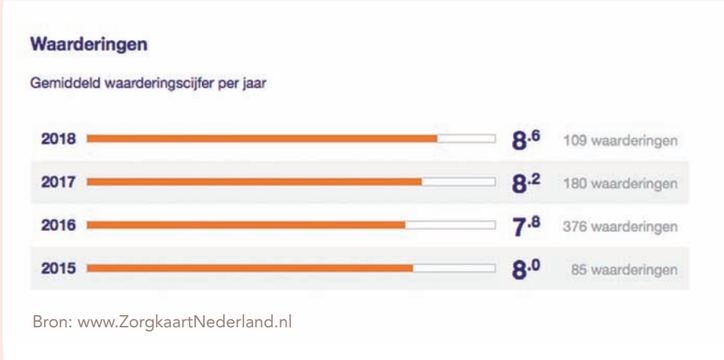
CLIËNTTEVREDENHEID

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

ZORGKAART-NEDERLAND

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**.

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.



Bron: www.ZorgkaartNederland.nl

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.

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 gaat om 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.

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

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.

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.

Ontmoetingscentra

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

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.

Incidenten en klachten Buurtteams

Incidenten Klachten	2017	2018	2018	2018
Wijkzorg	sept - dec	jan – april	mei - aug	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

Incidenten en klachten Buurtteams

Incidenten Klachten	2017	2018	2018	2018
Prettig Thuis	sept - dec	jan – april	mei - aug	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

Incidenten en klachten Ontmoetingscentra

Incidenten Klachten	2017	2018	2018	2018
Ontmoetingscentra	sept - dec	jan – april	mei - aug	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

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.

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.

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

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 het scholingsprogramma. Voorafgaand aan deze interne audit werden de leerlingen door 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 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 tweede 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.

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.

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:

- BOPZ-artsen
- Beleidsadviseurs Kwaliteit
- Bestuurssecretaris

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 er zwaarwegende argumenten zijn dat een cliënt niet verhuist. Dit wordt 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 is over beide onderwerpen formeel advies uitgebracht aan de RvB.

DEELNAME KWALITEITS-PROJECTEN

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 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.

BEDRIJFSVOERING

Het jaar 2018 stond voor Zorgbalans in het teken van investeren in:

- nieuwe medewerkers
- het opleiden van medewerkers
- ICT
- onze woonzorglocaties.

Om deze investeringen te kunnen realiseren leverde de ondersteuning van Zorgbalans extra inspanningen. In 2018 is daarom ook geïnvesteerd in kwaliteit en omvang van onze ondersteuning.

Het financiële resultaat over 2018 bedraagt € 2,8 mln.

INVESTERINGEN IN WOONZORGLOCATIES

In 2018 is de nieuwbouw van Horstendaal en Saanensduin gereedgekomen waarin 64 cliënten een nieuw heenkomen hebben gevonden. De bouw van Slottuin, een locatie voor 36 cliënten als onderdeel van een groter nieuwbouwproject van woningbouwcorporatie Elan Wonen is in 2018 gestart In dit jaar is ook 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

Diverse applicaties, voor zowel de zorg als de ondersteuning, zijn vernieuwd en geoptimaliseerd om onze zorg- en dienstverlening te verbeteren.
In 2018 is het project Zorgplan 3.0 gestart waarmee we de informatiesystemen Lable Care en Ysis op alle intramurale locaties zijn gaan gebruiken. De uitvoering van dit project gaat voortvarend en loopt door tot medio juni 2019.

Met de invoering van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) in mei 2018 zijn de privacyrechten van cliënten en medewerkers versterkt en uitgebreid. Zorgbalans heeft daarvoor de nodige maatregelen en aanpassingen getroffen in de bedrijfsvoering, onder andere de implementatie van Zivver om privacy-gevoelige gegevens veilig te kunnen versturen.

In 2018 zijn de door AFAS ondersteunde processen geoptimaliseerd, is er een ICT Self Servicedesk ingericht en vond er gepland onderhoud plaats aan de ICT infrastructuur (zoals vervangen noodstroomvoorziening servers en glasvezelswitches). Ook is de ICT voor het nieuwe hoofdkantoor van Zorgbalans en voor de nieuwe locatie Horstendaal en Saanensduin gerealiseerd.

DUURZAAMHEID

De doelstelling om in de periode 2011 tot en met 2020 het energiegebruik met 20% te verminderen, is reeds in 2018 gerealiseerd. Onder meer door de ingebruikname van duurzame nieuwbouw in Bennebroek. Zorgbalans wekt inmiddels bijna 4% van haar totale elektriciteitsverbruik zelf op met PV panelen op zes locaties. De inkoop van elektriciteit is verder verduurzaamd door met groene certificaten windenergie in te kopen. Ten opzichte van 2010 is een CO_2 reductie bereikt die gelijk staat aan de uitstoot van ongeveer 1200 huishoudens.

HOGE INZET ZORGMEDEWERKERS VERDER VERGROOT

De extra kabinetsmiddelen uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn benut voor investeringen in onze medewerkers.

In- en uitstroom medewerkers 2018

	Medewerkers	FTE
Instroom	481	319,6
Uitstroom	282	166,9
Saldo 2018	+199	+152,7 FTE

Dankzij deze groei is de relatief hoge inzet van zorgmedewerkers per cliënt door Zorgbalans verder vergroot.

FINANCIERINGSSTROMEN

De zorg wordt in Nederland vergoed uit de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). De zorgverlening is primair gericht om deze thuis bij de zorgvrager te organiseren, met wijkverpleging of volledig pakket thuis. De cliënt heeft zoveel mogelijk de eigen regie over de inzet van zorg. Er is een strak administratief onderscheid tussen de verschillende zorgvormen en –financieringen. De wens van de cliënt krijgt hierdoor minder ruimte waardoor niet de cliënt maar de administratieve normen de zorg(vorm) dreigen te bepalen.

ZORGINKOOP AFSPRAKEN

Voor het jaar 2018 zijn zorginkoop afspraken gemaakt voor het leveren van zorg vanuit de Wlz, de Wmo en de Zvw. Het motto in de WLZ is 'geld volgt cliënt'. In de praktijk blijken budgetten niet altijd volledig toereikend te zijn om alle geleverde zorg te financieren.

In de ZVW en WMO wordt nog veel zorg ingekocht op basis van vaste budgetten en productienormen. Omdat de zorgvraag en de wensen van onze cliënten centraal staan, neemt Zorgbalans in de bedrijfsvoering het risico dat niet alle productie wordt vergoed. Dat leidde in 2018 tot niet-betaalde productie (ter waarde van 1,9 miljoen euro). Door geregeld in contact te zijn en blijven met de financiers, zijn een aantal productieafspraken lopende het jaar opgehoogd. Zekerheid van de financiering van de gehele extra productie is pas bekend na de nacalculatie.

Productieafspraak 2018 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 (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT).
- 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.
- 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.
- Zorgbalans heeft om aanspraak te doen op de extra middelen 'Waardigheid en Trots' voor een zinvolle dagbesteding voor cliënten en deskundigheidsbevordering van medewerkers, hiervoor een aangepast meerjarenplan ingediend bij de zorgkantoren.
- Zorgkantoren voeren namens Zorginstituut Nederland de subsidieregeling Extramurale behandeling uit. Zorgbalans voldeed als bestaande contractant nog steeds aan de gestelde voorwaarden en heeft voor 2018 een overeenkomst afgesloten.

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 de producten Begeleiding Ambulant, Dagbesteding, Kortdurend Verblijf en Huishoudelijke Ondersteuning 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.
- De financiering van Dagbesteding in 2018 door de gemeenten Haarlem, Heemstede en Zandvoort is op basis van een all-in lumpsumbedrag voor de geleverde zorg. Het lumpsum subsidiebedrag is vastgesteld op basis van de geleverde producten en een gemiddeld verwachte groei van cliënten. Cliënten in zorg komen zonder voorafgaande beschikking van de gemeente en betalen geen eigen bijdrage. Achteraf vindt op jaarbasis inhoudelijke en financiële verantwoording plaats. De gemeente Heemstede financiert ook Begeleiding Individueel op deze manier.
- Voor Beschermd Wonen (cliënten met een GGZ-C indicatie) 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).

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%

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Met alle zorgverzekeraars zijn overeenkomsten afgesloten. Voor wijkverpleging is in alle overeenkomsten een integraal tarief gecontracteerd, waarvan Medisch Specialistische Verpleging Thuis (MSVT) in de meeste gevallen onderdeel uitmaakt.

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 PRODUCTIE-AFSPRAKEN

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.

MANAGEMENT-INFORMATIE

Iedere maand verspreidt de afdeling Planning en Control management-informatie met de actuele stand van zaken omtrent productie, personele inzet en financiën. De management-informatie 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.

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%

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.
De business controller van Zorgbalans rapporteert de uitgevoerde controlewerkzaamheden en bevindingen rechtstreeks aan de Raad van Bestuur.

De productie 2018 is grotendeels gecontroleerd door middel van datacontrole en een steekproef op de gedeclareerde zorgregels van cliënten. Er zijn geen fouten en/of bijzonderheden geconstateerd. Er is vastgesteld dat de werkprocessen rond indicatie en registratie intern goed zijn geborgd en dat het systeem van het periodieke declaratieverkeer met de zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten ervoor zorgt 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.

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 navorderingen van verzekeraars gematigd omdat Zorgbalans de rechtmatigheid van de declaratie (op grond van dossiers en zorgplannen) kon 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

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.

Voor de komende jaren zien we als voornaamste risico's:

- De onzekere ontwikkeling van tarieven van zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten;
- onzekerheid over omvang productie in relatie tot productieplafonds;
- een zorgresultaat dat onvoldoende meebeweegt met de omzetontwikkeling;
- te weinig personeel;
- afkalven van de instroom van (intramurale) cliënten.

Door in 2019 verdere invulling te geven aan onze Zorgbalans Zekerheden (ZZ), houden we inzicht in de zorg- en bedrijfsvoering processen. Zo kunnen we tussentijds vaststellen of we nog steeds de 'goede' dingen doen in het kader van onze doelstellingen 'goede zorg, goed werk en economisch duurzaam' en waar nodig maatregelen treffen om bij te sturen.

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 besteding van de gelden uit de Wlz, Wmo, Zvw en de particuliere bijdragen van cliënten en de financiële resultaten, ook een toelichting te geven op het gevoerde beleid en de gemaakte afwegingen aan belanghebbenden en belangstellenden.

Kwaliteitsjaarverslag

De jaarlijkse verantwoording van de gestelde kwaliteitsstandaarden zijn opgenomen in het Kwaliteitsjaarverslag, dat in dit Jaarverslag Zorgbalans 2018 is opgenomen op pagina 44 t/m 50. 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).

De jaarrekening 2018, het digitale jaarverantwoordingsformulier 2018, het kwaliteitsjaarverslag en het maatschappelijk jaarverslag 2018 worden volgens de geldende richtlijnen, tijdig gepubliceerd op de website van het CIBG en/of op de eigen website.

Mars
Mars
Mars
KING