

# **Jaarverantwoording Trivium Meulenbelt Groep**

**Jaardocument 2015**

# Inhoudsopgave

<b>1. Uitgangspunten van de verslaggeving .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Profiel van de organisatie .....</b>	<b>4</b>
2.1 Algemene identificatiegegevens.....	4
2.2 Structuur van het concern.....	4
2.3 Kerngegevens .....	5
<b>3. Bestuur en toezicht.....</b>	<b>6</b>
3.1 Normen voor goed bestuur .....	6
3.2 Raad van Toezicht - Raad van Bestuur model .....	6
3.3 Samenstelling Raad van Toezicht en Raad van Bestuur .....	7
3.4 Verslag Raad van Toezicht.....	9
3.5 Verslag van de Raad van Bestuur over 2015.....	10
3.6 De Ondernemingsraad .....	28
3.7 De Cliëntenraad .....	30
3.8 De Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad .....	36
<b>4. Algemeen kwaliteitsbeleid .....</b>	<b>39</b>
4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem .....	39
4.2 Veiligheid .....	39
4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien cliënten/bewoners .....	40
4.4 Klachten.....	43
4.5 Kwaliteitsbeleid t.a.v. medewerkers .....	45
<b>5. Financiële informatie.....</b>	<b>47</b>
5.1 Algemeen.....	47
5.2 Risico's en onzekerheden.....	47
5.3 Toepassing gedragscode .....	408
5.4 Toekomst.....	48

## Inleiding

De Jaarverantwoording Zorginstellingen 2015 is vastgesteld door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) op grond van de Regeling Verslaggeving WTZi. Met ingang van verslagjaar 2012 vervalt het maatschappelijk verslag als onderdeel van de jaarverantwoording. De gegevens uit de jaarverantwoording worden verzameld, beheerd en uitgeleverd door het CIBG, een agentschap van het ministerie van VWS. De jaarverantwoording wordt vastgesteld in het jaardocument 2015.

### Wat is het jaardocument?

Het jaardocument is een vragenset aan de hand waarvan zorgaanbieders zich verantwoorden over hun prestaties in het verslagjaar. Met het jaardocument zijn vroegere verplichte verantwoordingsdocumenten vervallen, waardoor de administratieve lasten zijn verlicht. Uitgangspunt van het jaardocument is: éénmaal aanleveren, meermalen gebruiken. Daarmee wordt bedoeld dat het jaardocument gebruikt kan worden voor de verantwoording aan meerdere belanghebbenden. Denk aan interne belanghebbenden zoals de cliënten, Cliëntenraad of Ondernemingsraad, en aan externe belanghebbenden zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), zorgverzekeraars, het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), het ministerie van Justitie en het ministerie van VWS.

Het jaardocument bevat verantwoording over belangrijke onderwerpen als kwaliteit, goed bestuur en financiële prestaties. Het jaardocument vraagt gegevens die op grond van een wettelijke verplichting moeten worden aangeleverd. Het jaardocument heeft drie functies. In de eerste plaats wordt door gebruik van het document aan de jaarlijkse verantwoordingsverplichtingen voldaan. De tweede functie is die van de maatschappelijke verantwoording. Met het jaardocument wordt aan de buitenwereld verantwoording gegeven over de organisatie. De derde functie is het bevorderen van transparantie van de zorgsector.

### Waaruit bestaat het jaardocument?

Het jaardocument bestaat uit:

- De jaarrekening (als PDF)
- De kwantitatieve gegevens (via webapplicatie DiGiMV)

### Het maatschappelijk verslag

Met ingang van verslagjaar 2012 is het voorgeschreven model voor het jaarverslag komen te vervallen. Alhoewel het niet verplicht wordt gesteld, zal in dit jaardocument aandacht worden besteed aan de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Tevens wordt ingegaan op het richtinggevend normenkader van de Brancheorganisaties Zorg (BOZ) voor goed bestuur en goed toezicht. Dit normenkader staat bekend als de Zorgbrede Governancecode. Het maatschappelijk verslag wordt op de website geplaatst en is openbaar ([www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl)).

De jaarrekening moet aansluiten bij de modeljaarrekening, zoals uitgelegd op de site [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl). De jaarrekening wordt met de accountantsverklaring op de website gezet en is openbaar. De kwantitatieve gegevens worden via de webapplicatie DigiMV opgevraagd. De gegevens worden in een databank opgeslagen. Vanuit deze databank krijgen de instanties aan wie verantwoording moet worden afgelegd, hun gegevens automatisch aangeleverd. De meeste gegevens zijn openbaar.

## 1. Uitgangspunten van de verslaggeving

Het voorliggende rapport betreft de verantwoording over het jaar 2015 van de Stichting Trivium Meulenbelt Groep. Dit is de moederstichting van:

- Stichting TriviumMeulenbeltZorg (TMZ)
- Stichting Zorgcontinuüm
- Stichting Het Zwaantje
- Stichting De Groene Brug

Alle rechtspersonen zijn stichtingen, die over dezelfde Raad van Toezicht en Raad van Bestuur beschikken.

Deze verantwoording is conform de richtlijnen voor het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording en komt tegemoet aan de wens van de Trivium Meulenbelt Groep om vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid zo transparant mogelijk voor alle belanghebbenden te werken en te rapporteren.

## 2. Profiel van de organisatie

### 2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Trivium Meulenbelt Groep
Adres	't Dijkhuis 1, Borne
Postcode	7622 CM
Plaats	Borne
Telefoonnummer	0900 - 2 453 453
Identificatienummer Kamer van Koophandel	08151405
E-mailadres	info@triviummeulenbeltzorg.nl
Internetpagina	www.triviummeulenbeltzorg.nl

### 2.2 Structuur van het concern

De Stichting Trivium Meulenbelt Groep is de holdingmaatschappij van:

- Stichting TriviumMeulenbeltZorg (TMZ)
- Stichting Zorgcontinuüm
- Stichting Het Zwaantje
- Stichting De Groene Brug

## 2.3 Kerngegevens

### Kernactiviteiten en nadere typering

TMZ biedt de volgende functies:

- Zorgbemiddeling
- Zorgsteunpunten in de wijk
- Personenalarmering
- Maatwerkvoorzieningen WMO
- Thuiszorg Zvw
- Dagvoorzieningen
- Revalidatie
- Huisartsenzorg
- Paramedische zorg
- Verzorgingshuiszorg
- Verpleeghuiszorg
- Overbruggingszorg
- Terminale zorg
- Geriatrische Revalidatie Zorg

In de stichting Het Zwaantje worden 15 private appartementen geëxploiteerd. De Huisartsenpraktijk Geesteren wordt geëxploiteerd binnen de stichting Zorgcontinuüm.

Binnen stichting de Groene Brug wordt het tegoeed van de vrienden van beheerd.

### Cliënten/bewoners en medewerkers (in loondienst)

Kerngegevens cliënten/bewoners inclusief WMO per einde verslagjaar:

- Zorg en verblijf: 857 cliënten/bewoners (WLZ en KEV)
- Dagactiviteiten: 322 cliënten (WLZ en WMO)
- Thuiszorg: 744 (WMO, WLZ en ZVW)

Voor de thuiszorg geldt dat er in december 760 cliënten in zorg zijn geweest en het gehele jaar 1152 cliënten.

Gemiddeld aantal personeelsleden in loondienst per verslagjaar:

1182.76 FTE

### Werkgebieden

De Trivium Meulenbelt Groep is actief in de gemeenten:

- Almelo
- Wierden
- Borne
- Enschede
- Hengelo
- Tubbergen
- Twenterand
- Hardenberg

## **3. Bestuur en toezicht**

### **3.1 Normen voor goed bestuur**

In 2010 is de herziene versie van de zogenaamde Zorgbrede Governancecode tot stand gekomen. Deze code dient te worden opgevat als een samenbundeling van moderne, en inmiddels breed gedragen, algemene opvattingen in de zorg over goed bestuur, toezicht en verantwoording. De code sluit daarbij aan op de gedragscode voor de goede bestuurder van de NVZD, op de code voor de toezichthouder van de NVTZ en op het gedachtegoed van andere branche- en belangenverenigingen.

De Trivium Meulenbelt Groep past de principes uit de Zorgbrede Governancecode onverminderd toe. Het functioneren van de Raad van Bestuur wordt jaarlijks beoordeeld door de Raad van Toezicht. Raad van Bestuur en Raad van Toezicht hebben afspraken gemaakt over de informatie die wordt verschaft aan de Raad van Toezicht. Deze afspraken zijn vastgelegd in het 'Reglement voor de Raad van Toezicht', vastgesteld in de vergadering van de Raad van Toezicht in juni 2015. Conform het reglement is de Raad van Bestuur verplicht informatie te verschaffen over kwaliteit van zorg, doelmatigheid en continuïteit van de organisatie en de bedrijfsvoering, het innovatievermogen, de toegankelijkheid, cliënttevredenheid en medewerkertevredenheid.

### **3.2 Raad van Toezicht - Raad van Bestuur model**

De Trivium Meulenbelt Groep werkt met een model, waarbij de Raad van Bestuur belast is met het besturen van de organisatie en verantwoording aflegt aan een intern toezichthoudend orgaan (de Raad van Toezicht).

De Raad van Toezicht van de Trivium Meulenbelt Groep is tevens het toezichthoudend orgaan van de volgende dochterstichtingen:

- Stichting TriviumMeulenbeltZorg
- Stichting Zorgcontinuüm
- Stichting Het Zwaantje
- Stichting De Groene Brug

Alle rechtspersonen zijn stichtingen, die over dezelfde Raad van Toezicht en Raad van Bestuur beschikken.

### 3.3 Samenstelling Raad van Toezicht en Raad van Bestuur

#### Overzicht nevenfunctie(s) leden Raad van Toezicht TriviumMeulenbeltZorg

NAAM	FUNCTIE	(Neven)functies
De heer P. de Kroon	Voorzitter	<p><u>Functie:</u> Eigenaar DeKroonPlus, organisatie advies en transformatie begeleiding.</p> <p><u>Nevenfunctie(s):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auditor NVZD</li> <li>- Verantwoordelijk voor accreditatie-proces van zorgbestuurders bij inschrijven in register</li> <li>- Lid curatorium Leergang Verandermanagement VU Amsterdam</li> <li>- Lid bestuur ZOF (ZorgOndersteuningsFonds)</li> <li>- Associated partner UNOO en iPMpartners</li> <li>- Voorzitter dorps huis Wijnjewoude</li> <li>- Voorzitter bestuur coöperatie WEN (Wijnjewoude Energie Neutraal)</li> </ul>
Mevrouw E.R.T. Smits	Vicevoorzitter	<p><u>Functie:</u> Eigenaar ESIM Holding, interim-management, consultancy en coaching</p> <p><u>Nevenfuncties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid Raad van Toezicht Groot Klimmendaal (voorzitter cie. Kwaliteit en Veiligheid)</li> <li>- Lid Raad van Toezicht Sensire (voorzitter cie. Kwaliteit en Veiligheid)</li> <li>- Voorzitter Raad van Toezicht Tactus Verslavingszorg</li> </ul>
De heer W.T.A. Dellepoort	Lid	<p><u>Functie:</u> -</p> <p><u>Nevenfuncties:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vicevoorzitter Raad van Toezicht J.P van den Bent Stichting, Deventer</li> <li>- Vicevoorzitter Raad van Toezicht Careaz, Lichtenvoorde</li> <li>- Voorzitter Raad van Toezicht Zinzia Zorggroep, Wageningen</li> </ul>
De heer W.P van Wijngaarden	lid	<p><u>Functie:</u> -</p> <p><u>Nevenfunctie:</u> Voorzitter review commissie SRA (370 middelgrote en kleine accountantskantoren)</p>

		Vicevoorzitter Rabobank Vaart en Vechtstreek Vicevoorzitter Beter Wonen Vechtdal Lid Raad van Toezicht Baalderborg Zorg Groep Lid Raad van Toezicht Het Oversticht Voorzitter vv OZC Voorzitter D66 Vechtdal
Mevrouw I.W.H. Zwijnenberg	Lid	<u>Functie</u> Directeur Bedrijven Rabobank Noord en West Twente  <u>Nevenfuncties</u> - Secretaris Stichting Almelo Promotie - Waarnemer en instructeur Stichting Jachtopleiding Nederland (SJN) - Vrijwillig coach Qredits

#### Raad van Bestuur van TMZ in 2015

<b>Naam</b>	<b>Bestuursfunctie</b>	<b>Nevenfuncties</b>
Dhr. F. Schrande	Voorzitter Raad van Bestuur, per 1-10-2014	Bestuurslid betaald voetbalorganisatie Heracles Almelo
Dhr. W.C.P. Belshof	Lid Raad van Bestuur, per 1-10-2014	
De bezoldiging van de Raad van Bestuur is besproken met de Raad van Toezicht en is vastgesteld conform de landelijke richtlijnen.		



### 3.4 Verslag Raad van Toezicht.

#### Inleiding.

2015 was met betrekking tot toezicht voor TMZ een bijzonder jaar. Op 1 januari traden er 5 nieuwe toezichthouders aan. Zij waren eind 2014 na een intensieve procedure, waarbij ook mensen uit de organisatie en vertegenwoordigers van cliënten betrokken waren, benoemd. Op 5 januari zagen zij elkaar voor het eerst en kon er na een kennismaking met het toezichthoudende werk gestart worden. Direct vanaf het begin bleek, dat er binnen de Raad veel consensus bestond over de manier van toezichthouden. De Raad kiest niet een procedurele en afstandelijke werkwijze, maar wil vanuit betrokkenheid met de kernactiviteit van de organisatie, de persoonlijke zorg voor de cliënten door betrokken (zorg)professionals, haar toezichthoudende rol vervullen. Contact met voor TMZ relevante mensen uit de voorbije jaren heeft daarbij in het begin zeker waarde toegevoegd.

#### Het toezicht in 2015.

De Raad van Toezicht vergaderde 6 keer, waarbij alle leden altijd aanwezig waren. Daarbij heeft de Raad eerst haar eigen werkwijze vastgelegd en geordend in een reglement. Zo is de bezoldiging op basis van de daarvoor geldende normen vastgesteld en zijn er 3 commissies ingesteld, te weten de audit commissie, de commissie kwaliteit en veiligheid en de remuneratiecommissie. Hierbij zijn de richtlijnen voor goed toezicht van de NVTZ gevolgd en daar waar dit relevant was zijn hier elementen van de specifieke coöperatieve werkwijze van TMZ aan toegevoegd. Zo is de commissie Kwaliteit en Veiligheid breed samengesteld en participeren daarin naast 2 leden van de Raad van Toezicht en de voltallige Raad van Bestuur ook professionele zorgverleners. Dit zorgt ervoor, dat de commissie niet op een eiland terecht komt, maar dat de besproken thema's de werkelijke dilemma's in de zorg raken. Alle commissies hebben in 2015 meerdere keren vergaderd. Elke Raad van Toezicht vergadering wordt voorbereid door een agendacommissie bestaande uit de voltallige Raad van Bestuur en voorzitter en vicevoorzitter van de Raad van Toezicht.

Daarnaast is er door wisselend samengestelde delegaties vanuit de Raad van Toezicht overleg gevoerd met verschillende geledingen van de organisatie, te weten de Centrale Cliënten Raad, de Verpleegkundige Advies Raad en de Ondernemingsraad. Steeds zijn daarbij minimaal 2 leden van de Raad van Toezicht aanwezig. Dit geeft de Raad veel inzicht in de relevante thema's, waar de mensen in de organisatie mee geconfronteerd worden. Ook zijn er door de leden van Raad verschillende werkbezoeken afgelegd en waren zij aanwezig bij bijeenkomsten in de organisatie.

Op deze manier is er veel verbinding tussen de Raad en de mensen in de organisatie en dat stelt de Raad in staat haar toezichthoudende rol goed in te vullen.

In 2015 heeft de Raad, naast de meer reguliere onderwerpen, zoals kwartaalrapportages, jaarrekening, begroting, (financiering) bouwtrajecten, lange termijnvisie, veel aandacht besteed aan het primair proces en de verdere invulling van de organisatieontwikkeling. Bij deze laatste onderwerpen werden vaak ook leden van het managementteam betrokken. Op deze manier vult de Raad van Toezicht haar verantwoordelijkheid in ten aanzien van het in beeld brengen van de risico's, die de organisatie loopt. De Raad is zich daarbij bewust van haar dubbele verantwoordelijkheid, enerzijds ten opzichte van alle interne stakeholders, maar ook jegens alle externe stakeholders en de samenleving als geheel. De Raad van Toezicht heeft haar taak met veel enthousiasme en plezier vervuld en is onder de indruk geraakt van de professionaliteit en de passie voor hun vak van de medewerkers.

Alle leden van de Raad van Toezicht dragen bij vanuit hun deskundigheden en volgen voortdurend de laatste relevante ontwikkelingen/bijscholingen van de sector en de NVZD.

### 3.5 Verslag van de Raad van Bestuur over 2015

TMZ had haar strategie voor de periode 2010-2015 vastgelegd in de Strategische Beleidsnotitie 2010-2015: 'Zelfbewust in relatie tot de samenleving'. Al in 2014 is er een begin gemaakt met de nieuwe Strategische beleidsnotitie Meerjarenperspectief 2015-2018. In deze beleidsnotitie staat beschreven dat ook voor TMZ 2015 en volgende jaren in het teken zullen staan van de grote transities. Het Meerjarenperspectief 2015-2018 is vastgesteld en voor 2015 in jaarthema's en projecten geformuleerd door bestuur en management.

#### Evaluatie beleidsthema's 2015

Deze evaluatie over 2015 bestaat uit vier delen:

- Deel 1: Inleiding
- Deel 2: Tien thema's
- Deel 3: Resultaten
- Deel 4: Verbeterpunten

Deze evaluatie dient verschillende doelen, te weten:

- Zelfevaluatie: wat ging goed in 2015 en wat gaan we beter doen in 2016?
- Interne verantwoording aan cliënten/bewoners, familie/mantelzorgers, medewerkers, vrijwilligers, Ondernemingsraad, Cliëntenraad, Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad, Medische Advies Raad en Raad van Toezicht.
- Externe verantwoording: zorgverzekeraars, gemeenten, inspectie voor de gezondheidszorg, ministerie van VWS.

#### **Deel 1. Inleiding: marktwerking, zorgcontractering, een nieuwe Raad van Toezicht, een nieuwe Raad van Bestuur, een nieuwe meerjarenvisie en tien thema's**

De totstandkoming van het beleid voor 2015 vindt haar basis in het najaar 2014 toen er binnen TMZ een belangrijke wijziging in de organisatie heeft plaatsgevonden.

- In oktober 2014 werd een nieuwe Raad van Bestuur benoemd.
- In december 2014 werd een nieuwe Raad van Toezicht aangesteld.

Bij beide benoemingen hebben Ondernemingsraad (OR), Cliëntenraad (CCR), Verzorgende & Verpleegkundige Adviesraad (VAR) en Medische Adviesraad (MAR) een belangrijke rol vervuld: zij hebben volwaardig meebeslist over de benoemingen.

#### Veranderende omgeving

In 2014 werd duidelijk dat de maatschappelijke omgeving van TMZ sterk veranderde. Er stonden nieuwe wetten op stapel met grote gevolgen voor TMZ: de Wet langdurige Zorg, de Wijkverpleging en WMO hebben de nodige impact gehad. De marktwerking werd nu echt een feit; de overheid kondigde bezuinigingen aan.

Een roerige tijd waarin veel tijd en energie is gestoken om met medewerkers een nieuwe koers in te slaan voor TMZ. Deze koers kenmerkt zich door 'samenwerking vanuit het coöperatief model'. Concreet betekent dat het aangaan van zinvolle relaties die leiden tot een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het leveren van 'persoonlijke zorg'. Het in gesprek gaan met elkaar en het maken van afspraken over ieders bijdrage en hieraan ook voldoen en elkaar daar op aanspreken zijn daarbij van groot belang.

Om het coöperatief model in de praktijk invulling te geven zijn de betrokkenheid van medewerkers (OR, MAR, VAR), cliënten en hun familie (CCR) als ook de Raad van Toezicht nodig. Daarnaast vindt TMZ vanuit de coöperatieve gedachte het maken van duurzame afspraken met partners van ‘buiten’ onze organisatie (financiers, collega-zorgaanbieders, verenigingen en lokale partijen) belangrijk.

Om op al deze veranderingen te anticiperen werd in 2014 een start gemaakt met een nieuwe meerjarenvisie. Op basis van deze visie werden belangrijke besluiten genomen voor de jaren 2015-2018:

- “Positionering” (wat doet TMZ voor wie?): eind 2014 werd besloten om te stoppen met leveren van huishoudelijke hulp; cliënten en medewerkers gingen zoveel mogelijk over naar Zorggroep Manna.
- De meerjarenvisie bood houvast voor de zorgcontractering. Zorgverzekeraars en gemeenten kopen jaarlijks zorg in bij TMZ op basis van aanbestedingen. Het speelveld is complexer geworden. In het verleden kocht het Zorgkantoor namens alle zorgverzekeraars de zorg in. Dat is met ingang van 2015 niet meer zo. TMZ moet nu met elke zorgverzekeraar apart contracten afsluiten. Elke zorgverzekeraar stelt daarbij haar eigen eisen. Deze eisen werden op 1 januari 2015 van kracht. In het derde en vierde kwartaal van 2014 is hard gewerkt om aan alle nieuwe administratieve, financiële en kwaliteitseisen te voldoen. De meeste moeite kostte de Wijkverpleging.
- De meerjarenvisie werd uitgewerkt (concreet gemaakt) in tien thema’s, elk onderverdeeld in projecten. Deze thema’s en projecten zijn uitgevoerd in 2015. In hoofdstuk 2 worden deze belicht en geëvalueerd.

#### Belangrijke thema’s

Op basis waarvan zijn deze thema’s gekozen en vastgesteld?

De zorgzwaarte van onze cliënten neemt toe, wat direct een effect heeft op de werkdruk die medewerkers voelen. TMZ vindt het daarom belangrijk om te blijven *investeren in medewerkers*. Een ontwikkeling daarin is het ondersteunen van medewerkers bij het voeren van *regie over het eigen werk*. En daarnaast het vergroten van mogelijkheden voor medewerkers om binnen de organisatie door te groeien naar nieuwe uitdagingen. De keuze om met mensen van uit de organisatie een ‘nieuwe’ organisatie te bouwen en zo min mogelijk mensen van ‘buiten’ aan te nemen past daarbij.

Om invulling te kunnen blijven geven aan de toenemende zorgzwaarte en daarnaast verdergaande autonomie en zeggenschap van cliënten is *samenwerking tussen professionals en cliënten en familie* voor TMZ een belangrijk aandachtspunt. Samen kunnen we bijdragen aan persoonlijke zorg die voldoet aan hoogwaardige kwaliteit binnen de beperkte financiële middelen. Investeren in *familieparticipatie en vrijwilligersbeleid* is daarom een belangrijk aandachtspunt geweest in 2015. Daarnaast proberen we door middel van de inzet van *technologie* de zorg op een efficiënte manier zo persoonlijk mogelijk te maken.

We zien dat ouderen steeds langer *thuis blijven wonen*. Enerzijds omdat zij dit zelf willen, anderzijds omdat zij hier toe worden gestimuleerd door het overheidsbeleid. De zorgvraag van ouderen thuis wordt daarmee vaak steeds groter en complexer. Onze wijkverpleging is voor TMZ daardoor een nog belangrijker onderdeel geworden. Dat maakt dat we er in 2015 voor hebben gekozen om een extra MT-lid te benoemen die zich volledig focust op de wijkverpleging en zorg in de thuissituatie. Samenwerking tussen professionals van binnen (verpleegkundigen/verzorgenden en (para)medici) en buiten onze organisatie (huisartsen, ziekenhuis, collega zorgaanbieders) is hierbij van groot belang.

Voor de ouderen die thuis niet meer de benodigde ondersteuning kunnen ontvangen blijven er voldoende mogelijkheden om op één van onze locaties te komen wonen. Om cliënten het gevoel van 'thuis' te geven werken we ook hier nauw samen met belangrijke personen uit het netwerk van de cliënt. Aandacht voor *passende huisvesting* zien we als belangrijk middel om het wonen zo 'thuis mogelijk' te maken. Daarnaast vinden we het *mentaal welbevinden* van onze cliënten net zo belangrijk als de lichamelijke zorg. Deelname aan het landelijke programma 'waardigheid en liefdevolle zorg voor ouderen' is hiervan het resultaat.

Van buiten onze organisatie (financiers en toezichthouders maar ook 'potentiële' cliënten) krijgen we steeds meer de vraag om zichtbaar te maken en te vertellen wat we doen, waarbij we vooral kwaliteit, enthousiasme en trots op ons werk willen uitstralen. De vragen van financiers zien we als eerste terug in de toenemende druk op de *zorgcontractering*. We moeten met steeds meer verzekeraars afspraken maken, waarbij we worden geconfronteerd met meer en wisselende kwaliteitseisen van verzekeraars. Dit vraagt de nodige flexibiliteit van onze medewerkers. In het eerste en tweede kwartaal is veel energie gestoken in het naleven en verantwoorden van de contractuele verplichtingen die voortvloeiden uit de nieuwe contracten met gemeenten, zorgkantoor en zorgverzekeraars.

In mei 2015 startte de nieuwe aanbestedingsprocedures (voor de zorglevering in 2016). Het Zorgkantoor legde de verplichting op om in de zomer van 2015 in samenspraak met de Centrale Cliëntenraad een zelfanalyse te maken, gevolgd door zogenaamde ontwikkelplannen. TMZ had deze zelfanalyse al gereed en heeft vier ontwikkelplannen ingediend bij het zorgkantoor. Alle plannen werden goedgekeurd, waardoor een korting op het budget werd afgewend. Tegelijkertijd kwam staatssecretaris Van Rijn met nieuwe plannen: "Waardigheid en Trots". TMZ heeft een van haar ontwikkelplannen ingediend (Mentaal Welbevinden). Het plan is door de selectie gekomen en levert voor 2016 een extra budget op van 900 euro per intramurale cliënt/bewoner.

Om aan al deze ontwikkelingen gehoor te geven hebben we in 2015 gewerkt aan een tiental thema's die in verschillende projecten verder ingevuld zijn. De thema's zijn gekozen en geformuleerd in samenspraak met en met inbreng van onze medewerkers (OR, VAR en MAR) en cliënten en familie (CCR). In deze evaluatie beschrijven we per thema welke activiteiten we hebben uitgevoerd en wat we hebben geleerd. De evaluatie vormt de basis voor de visie op 2016 waarin we opnieuw een aantal kernthema's benoemen die centraal staan in ons werk voor 2016.

## Deel 2: Tien thema's

### **Thema 1: Doorontwikkeling coöperatief model: Teams voor Persoonlijke Zorg**

TMZ werkt aan de hand van het coöperatief model, gebaseerd op het Rijnlands denken. Dat betekent dat we samenwerking erg belangrijk vinden. Het gaat daarbij om samenwerking tussen professionals en cliënt/familie, samenwerking tussen professionals en 'management' en samenwerking met samenwerkingspartners. Wij zijn er van overtuigd dat samenwerking en verandering vanuit de praktijk een positief effect heeft op onze organisatie en de zorg die wij aan onze cliënten kunnen leveren.

In 2015 hebben we verder geïnvesteerd in de samenwerking met de verschillende advies- en inspraakorganen. Periodiek heeft de Raad van Bestuur overleg met de VAR (verpleegkundig adviesraad), MAR (medisch adviesraad), CCR (centrale cliëntenraad) en OR (ondernemingsraad). De thema's uit deze evaluatie zijn daarin aan de orde gekomen evenals diverse andere onderwerpen. Bovendien zijn de verschillende adviesorganen

betrokken bij de verschillende projecten die worden uitgevoerd binnen TMZ. Steeds is er door projectleiders (MT-leden) contact met de inspraakorganen om te bespreken welke inspraak gewenst is en hoe dit georganiseerd kan worden. Daarmee betrekken we de adviesorganen niet achteraf, op het moment dat beleid gemaakt is, maar al vooraf bij nieuwe ontwikkelingen. Samen geven we hiermee invulling aan de uitdagingen waar we mee te maken hebben. We wisselen ideeën uit en komen tot afspraken over de thema's die we uitwerken en de manier waarop we dat doen en wie we daar bij betrekken.

Op centraal niveau heeft het coöperatief model in 2015 al invulling gekregen. In 2015 zijn daarnaast de nodige voorbereidingen getroffen om ook in de teams/afdelingen nog meer volgens de coöperatieve principes te gaan werken. Dat is concreet gemaakt in het thema **“Teams voor Persoonlijke Zorg”**. Binnen TMZ werken we met professionals die zich inspinnen om cliënten zo goed mogelijk persoonlijke zorg te leveren. Onze professionals werken vanuit hun hart maar ervaren dat er op dit moment onvoldoende ruimte is voor zeggenschap, autonomie en professionele invulling van taken.

Meer regelruimte geeft 'nieuwe energie' voor professionals om vanuit de eigen expertise in nauwe dialoog met collega's invulling te geven aan de dagelijkse zorg. In de praktijk zijn al op verschillende plekken in de organisatie initiatieven genomen om invulling te geven aan een toenemende behoefte aan autonomie en zelfredzaamheid van de cliënt. TMZ wil deze initiatieven vanuit een gedeelde visie ondersteunen en verder in de organisatie door ontwikkelen. Door middel van 'Teams voor persoonlijke zorg' geven we hier verder invulling aan.

Teams voor persoonlijke zorg bestaan uit iedereen die betrokken is bij de zorg aan onze cliënten. Dat betekent dat de teams bestaan uit zorgmedewerkers, behandelaren, hotelmedewerkers, cliënten, familie/mantelzorg en vrijwilligers. Samen dragen zij een steentje bij aan het welzijn van de cliënt. Door samenwerking te versterken en uit te gaan van de talenten/expertises van de verschillende teamleden kan ondersteuning nog beter worden. Bovendien vergroot dit het werkplezier en enthousiasme en betrokkenheid van mantelzorgers en vrijwilligers. Bovendien komt dit de kwaliteit van zorg ten goede omdat er een aanspreekcultuur wordt gecreëerd waarin vanuit vertrouwen (high trust) feedback wordt gegeven.

Teamleden moeten zich verbonden voelen door de 'cliëntenzorg' en elkaar afhankelijk van de thema's weten te vinden. Daarbij is het de bedoeling dat teams vrijheid ervaren om met elkaar afspraken te maken over de beoogde resultaten, de benodigde werkprocessen en dagelijkse invulling van zorg en ondersteuning.

De teams worden ondersteund door leidinggevendenden, coaches (specialist op het gebied van teamontwikkeling) en interne specialisten (ondersteunende diensten). Afstemming tussen de ontwikkeling rondom de Teams voor Persoonlijke Zorg en andere projecten zoals 'balans, belasting en belastbaarheid' en 'vermindering administratieve regeldruk' is dan ook van groot belang. Door steeds in gesprek te gaan en blijven binnen teams, met specialisten en ook tussen projectleiders geloven wij dat er samen meer persoonlijke zorg kan worden geleverd.

In het najaar 2015 is het project 'teams voor persoonlijke zorg' gestart. Het project gaat uit van een organische ontwikkeling. Dat betekent dat de kaders in een plan van aanpak zijn vastgelegd maar dat ontwikkeling ruimte krijgt om gedurende het traject verder te worden ingevuld. Door de projectgroep, die bestaat uit de projectleider, zorgmedewerkers, hotelzorgmedewerkers, een lid van de OR en lid van de CCR is allereerst de 'bedoeling' van het project beschreven. In 2015 is veel aandacht besteed aan

communicatie hierover aan alle teamleden. Pas wanneer voor iedereen duidelijk is waarom we een verandering nastreven kan deze ook daadwerkelijk in gang worden gezet.

Daarnaast heeft de projectgroep in 2015 onderzocht ‘wat teams voor persoonlijke zorg’ precies zijn en ‘hoe deze vorm moeten krijgen binnen het huidige TMZ’. Om een antwoord te kunnen geven op deze vragen zijn veel gesprekken gevoerd met ervaringsdeskundigen (zorgmedewerkers, leidinggevenden, mantelzorgers, vrijwilligers en cliënten) en andere organisaties die een vergelijkbaar ontwikkeltraject doormaken.

Op basis van de informatie die in 2015 verzameld is en die heeft geleid tot een aantal ‘kaders’ en ‘handvatten’ starten in 2016 de eerste proeftuinen binnen de intramurale verblijfszorg (WLZ). Deze proeftuinen gebruiken we om ervaring op te doen waar andere teams van kunnen leren. Na 3 maanden start een volgend aantal teams met als doel om in 2017 de gehele organisatie te laten werken op basis van Teams voor Persoonlijke Zorg. Daarbij kan ieder team er anders uit zien en andere keuzes maken over de afspraken en werkwijzen die worden gevolgd maar de basis voor ieder team bestaat uit ‘gezamenlijke inzet en betrokkenheid’ om vanuit ieders kwaliteiten te zorgen voor goede zorg voor onze cliënten.

## **Thema 2: langer thuis blijven wonen**

Steeds vaker zien we dat ouderen langer thuis blijven wonen met een complexer wordende zorgvraag. Dat betekent dat we meer en andere vragen van onze cliënten krijgen op het gebied van ondersteuning. Onze wijkverpleegkundigen/thuiszorgteams spelen hierin een belangrijke rol. Om aan deze vragen te kunnen voldoen en persoonlijke zorg te kunnen bieden die kwalitatief hoogwaardig en daarnaast doelmatig is heeft TMZ in 2015 kaders voor een aantal ‘nieuwe’ producten beschreven. Uitgangspunt van onze ondersteuning vormt steeds de ‘wens’ van de cliënt met daar tegenover de mogelijkheden die er zijn binnen het (sociale) netwerk waar nodig aangevuld met professionele zorg. Het leveren van maatwerk vanuit de samenwerking met de cliënt, zijn/haar netwerk en professionals leidt tot een integraal pakket dat de cliënt helpt om langer thuis te blijven wonen.

In 2015 hebben we afspraken gemaakt met Menzis als uitvoerder van de WLZ over de mogelijkheden om een volledig pakket thuis (VPT) of modulair pakket thuis (MPT) aan te kunnen bieden aan mensen met een verblijfsindicatie (ZZP) die thuis willen blijven wonen. We hebben in kaart gebracht aan welke ‘randvoorwaarden/eisen’ we moeten voldoen en hoe de huidige praktijk er nu uitziet. Dit heeft geleid tot een aantal werkafspraken rondom de organisatie van MPT en VPT. Uitgangspunt vormt daarbij het bieden van doelmatige en kwalitatief verantwoorde zorg. In dialoog tussen de cliënt, zijn omgeving en de professionals van TMZ wordt bepaald of hieraan kan worden voldaan en welke ondersteuning nodig is. Op basis van een aantal ‘modules’ kan door de wijkverpleegkundige en eventueel zorgbemiddelaar een passend zorgpakket worden opgebouwd. Een aantal ‘specialisten’ (wijkverpleegkundigen en zorgbemiddelaar) kan hierbij ondersteunen.

Daarnaast hebben we in 2015 invulling gegeven aan zorg vanuit de ‘nieuwe’ subsidieregelingen 1<sup>e</sup> lijns verblijf en de Wmo-voorziening respijtzorg. Ook hierbij hebben we in 2015 in kaart gebracht aan welke eisen we moeten voldoen en hoe we hier in de praktijk invulling aan kunnen en willen geven. Hier hebben we de ‘beleidsmatige’ keuze gemaakt om ons te richten op de ‘zwaardere’ doelgroepen dat wil zeggen mensen met een ZZP-indicatie. Deze keuze maken we om de complexer wordende zorg thuis te kunnen blijven leveren waarbij een opname tijdelijk kan ondersteunen om zorg thuis daarna weer mogelijk te maken.

Op het gebied van wijkverpleging hebben we in 2015 kritisch gekeken naar de teams en het werkgebied waarin zij actief zijn. Specifieke aandacht hebben we gehad voor het team Enschede. In 2013 namen we thuiszorg Rondon over met een aantal 'strategische' gedachten hierbij. We hebben in 2015 getoetst in hoeverre de doelstellingen uit 2013 nog passen bij de realiteit (zorglandschap en onze positie in Enschede) van dit moment. De uitkomsten hiervan hebben we begin 2016 besproken met het team. Informeel hebben we hierover ook gesproken met de advies-/inspraakorganen, een formeel advies volgt begin 2016. Daarna geven we ook verder uitvoering aan de afspraken die we hierover gemaakt hebben.

Om zorg thuis verder in te vullen hebben we samenwerking met partners in 2015 verder versterkt.

Samenwerking vindt bijvoorbeeld plaats in het MTH-team dat we in 2015 zijn gestart samen met de Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) Carint Reggeland en Zorgaccent. Mensen kunnen vanuit het ziekenhuis snel doorstromen naar huis waar zij gespecialiseerde zorg kunnen krijgen. Daarnaast voeren we met het ZGT gesprekken over de invulling van specialistische zorg thuis op het gebied van cardiologie en longgeneeskunde zodat ook deze patiënten langer thuis ondersteund kunnen worden.

Daarnaast zijn we met huisartsen in gesprek over een productencatalogus waarin alle vormen van expertise die binnen TMZ aanwezig zijn zichtbaar worden gemaakt. De huisarts is namelijk een belangrijke regisseur op medisch gebied voor thuiswonende cliënten. Door elkaar goed te kennen en makkelijk te vinden kunnen we de zorg voor onze cliënten verbeteren. De inzet van bijvoorbeeld onze (para)medische experts in de thuissituatie zou het langer thuis blijven wonen kunnen versterken. Een duidelijk herkenbaar aanspreekpunt in de vorm van ofwel zorgbemiddelaars ofwel een specialist ouderengeneeskunde is hierbij van belang.

Om ouderen langer thuis te kunnen laten wonen is ook de 'sociale zorg' van groot belang. Bij de invulling van WLZ-zorg thuis maken we afspraken met de cliënt en zijn/haar familie over de betrokkenheid en inzet om doelmatige en verantwoorde zorg te kunnen bieden. Ook bij al onze andere cliënten hebben we in toenemende mate nog meer aandacht voor familie en mantelzorgers (zie ook thema 6). Daarnaast hebben we in 2015 verder geïnvesteerd in de contacten met de samenleving en gemeentes waarin TMZ actief is. Projecten op het gebied van dagbesteding en inloop in hernieuwde settings dragen bij aan een zinvolle daginvulling voor onze cliënten en contact en betrokkenheid met de lokale samenleving. Hier zullen we ook in 2016 in blijven investeren.

### **Thema 3: ketenzorg / samenwerking**

Zoals we ook hebben beschreven bij het thema 'langer thuis blijven wonen' zien we een toenemende complexiteit van zorg bij een grotere doelgroep. Er zijn meer ouderen die ook nog eens langer thuis blijven wonen. Daarnaast zijn er ook mensen met een kortdurende zorgvraag die relatief jong zijn en TMZ weten te vinden voor de nodige ondersteuning. Om kwalitatief goede zorg te kunnen bieden die zo 'integraal mogelijk is' en waarbij de cliënt afgestemde zorg ervaart, maakt samenwerking met andere partijen meer dan ooit noodzakelijk.

Om samenwerking succesvol te laten verlopen is het belangrijk om ons bewust te zijn van onze eigen kwaliteiten en 'toekomstbeelden'. Vragen als 'hoe willen we onszelf laten zien aan anderen' en 'wat voegt samenwerking voor ons en vooral onze cliënten toe' zijn belangrijk om te komen tot goede samenwerkingsafspraken. Het maken van strategische keuzes is hiervoor van belang. Bij de samenwerkingsrelaties die TMZ aangaat willen we steeds een volwaardige partner zijn die vanuit de inhoud meedenkt en doet. Continue

aandacht voor de afspraken die we maken en het naleven daarvan en de integratie in dagelijkse werkpraktijk zijn daarom voor TMZ van groot belang.

In 2015 hebben we op de volgende gebieden invulling gegeven aan samenwerking:

- Ketenzorg dementie: in 2015 zijn diverse werkgroepen / stuurgroepen in Twente samengevoegd. In de nieuwe samenstelling hebben we in 2015 vooral aandacht gehad voor de inzet van casemanagers dementie in de thuissituatie, deskundigheidsbevordering van medewerkers en monitoring van ondersteuningsvragen en ingezette zorg. We onderzoeken met de deelnemende partijen of de samenwerking niet verbreed kan worden naar een netwerk 'kwetsbare ouderen'.
- Palliatieve zorgketen: in de keten zijn in 2015 minder afspraken gemaakt over 'werkwijzen die gevolgd moeten worden' maar is de nadruk gelegd op het faciliteren van de deelnemende organisaties in het veranderende speelveld. Eind 2015 is gestart met een signaleringsbox waarin pijnsignalen van palliatieve patiënten nog beter gesignaleerd en opgepakt kunnen worden. TMZ neemt samen met ketenpartners deel aan een effectmeting onder cliënten om te zien of zij een betere kwaliteit van zorg ervaren als gevolg van het gebruik van de signaleringsbox.
- CVA keten: TMZ neemt deel aan de Twentse keten rondom CVA. We werken aan het verder invoeren van de afgesproken werkwijzen en signaleren in de ketenbijeenkomsten mogelijkheden voor verandering/verbetering zodat afstemming in de dagelijkse praktijk tussen de deelnemende partijen nog soepeler verloopt.

Daarnaast hebben we in 2015 de samenwerking met het ziekenhuis ZGT in Almelo versterkt door deel te nemen aan het 'ouderenplein' op de 4<sup>e</sup> etage van het ziekenhuis. Onze overbruggingsafdeling De Horst faciliteert ondersteuning aan mensen met een intensieve zorgvraag waarbij de nadruk ligt op verzorging maar waarbij nabijheid van een specialist uit het ziekenhuis gewenst is. In 2016 zullen we hier verder invulling aan geven. Dat geldt ook voor de verdere verschuiving van zorg uit het ziekenhuis naar huis.

Om de overdracht van informatie tussen het ziekenhuis (ZGT) en andere zorgorganisaties te verbeteren is er een werkgroep Informatieoverdracht in de keten (IZIT). TMZ neemt deel aan dit project, waarbij het digitaal overdragen van informatie centraal staat. Informatie gericht op de zorgvraag van cliënten is inmiddels geregeld. In 2016 werken we gezamenlijk verder aan de mogelijkheid om ook de medische informatie van cliënten makkelijker met elkaar te delen en over te dragen waar nodig.

Ook hebben we in 2015 verdere invulling gegeven aan samenwerking met huisartsen. Samen met THOON (Twentse huisartsenvereniging) en de FEA (federatie eerstelijnszorg Almelo) inventariseren we continu op welke terreinen verbetering mogelijk is. De ontwikkeling van een productencatalogus met de diensten die TMZ als aanvulling op de huisartsen kan bieden voor thuiswonende ouderen (zie ook thema 3) is hiervan een voorbeeld.

Tenslotte zijn we in 2014 gestart met de deelname aan het Universitair Netwerk Ouderenzorg - UMCG. Samen met 13 organisaties in de ouderenzorg in Noord Nederland werken we met de Universiteit Groningen aan verbetering van de kwaliteit van ouderenzorg. Door vanuit de dagelijkse praktijk zorginhoudelijke knelpunten te signaleren en deze verder te onderzoeken ontstaan nieuwe inzichten. Deze kunnen door onderwijs en implementatie over het brede netwerk van deelnemende zorgaanbieders worden verspreid.



Met inbreng vanuit de zorgpraktijk zijn in 2014 per UNO-UMCG thema (dementie, medicatieveiligheid en zorginnovatie) zes onderzoekslijnen vastgesteld, te weten: probleemgedrag, leefomgeving, delier, polyfarmacie, cardiovasculaire medicatie en multidisciplinair werken in de eerste lijn. In 2015 zijn voor vijf van deze onderzoekslijnen projectgroepen gestart. Doel van de projectgroepen was om wetenschappelijke kennisvragen te ontwikkelen en uit te werken door bijvoorbeeld het indienen van een concrete onderzoeksprojectaanvraag bij een subsidiegever of het inzetten van een student, AIOS of buitenpromovendus op een onderzoeksproject te realiseren.

Deze samenwerking biedt onze professionals (specifiek Specialisten Ouderengeneeskunde) de mogelijkheid hun kennis en expertise te verbreden en problemen in de praktijk snel onder de aandacht van wetenschappelijk onderzoekers te brengen. Voor onze cliënten leidt deelname aan het netwerk tot nieuwe, actuele inzichten die door TMZ direct in de praktijk toegepast kunnen worden wat de kwaliteit van cliëntenzorg ten goede komt.

#### **Thema 4: Wonen met zorg**

Zoals beschreven bij thema 3 'langer thuis wonen' ligt de focus van onze ondersteuning voor een groot deel op het versterken en behouden van de mogelijkheden om kwetsbare ouderen zo lang mogelijk te ondersteunen in hun eigen omgeving. Soms is dit niet meer mogelijk of gewenst. Wonen met zorg in één van de locaties van TMZ is dan een alternatief. Het aanbieden van verschillende vormen van huisvesting zijn dan ook van belang om aan de wensen van cliënten en hun netwerk tegemoet te kunnen komen. Het aansluiten bij de lokale wensen en behoeftes op basis van demografische gegevens en klantwensen vinden we essentieel om een passend aanbod van huisvesting te kunnen doen.

Daarbij leggen we de nadruk op het ontwikkelen van 'flexibele' huisvestingsconcepten waarbij naar behoefte van de cliënt een woning meer of minder zorg en daarnaast ondersteuning op het gebied van huisvesting en administratie bevat. Zo kunnen cliënten in eenzelfde woning/appartement blijven wonen met steeds minder 'verantwoordelijkheden' op het gebied van huisvesting (bijvoorbeeld onderhoud). In dialoog tussen cliënt, netwerk en professionals kan steeds worden bekeken welke ondersteuning gewenst is en welke huisvestingsconstructie hierbij het beste past. Het omzetten van 'intramuraal' naar 'extramuraal' woningen maakt het bovendien makkelijker om in te spelen op steeds wisselend beleid van de overheid en de aan- en afwezigheid van wachtlijsten.

In 2015 hebben we diverse regionale onderzoeken uitgevoerd naar de woon- en zorgbehoeftes op lange termijn in diverse wijken / kernen. Daarnaast hebben we op basis van visiedocumenten voor de doelgroepen aan wie we zorg verlenen, PG, Somatiek en GRZ eisen aan de woonomgeving gesteld. Deze informatie is van belang bij de verdere invulling van woonzorgconcepten binnen TMZ. Conclusie is in ieder geval dat we in 2016 en verder aandacht willen hebben voor meer privacy en eenpersoons woonruimtes in met name Almelo en Tubbergen.

In Almelo leidt dit tot voorgenomen verschuivingen van 'typering' van de bestaande locaties. Zo verkennen we de mogelijkheid om het Meulenbelt geheel geschikt te maken voor dementerende bewoners zodat zij in de rustige omgeving aan de rand van Almelo kunnen wonen. Voor mensen met lichamelijke problematiek lijkt de locatie van Het Weggeler meer geschikt.

In Almelo hebben we verder samen met ZorgAccent en TMZ de intentie een toekomstbestendig wooncomplex te realiseren voor mensen met een intensieve zorg- en ondersteuningsvraag. Leidend in het nieuwe woonconcept is niet ten eerste een clustering op leeftijd en aandoening. Het streven is een wooncomplex te ontwikkelen dat mensen in eerste plaats ondersteunt in het behoud van eigen regie en leefwijze. Zowel door een

geschikte toegankelijke eigen woning en een veilige woonomgeving als door nieuwe vormen van ondersteunende zorgarrangementen. Door deze opgave samen op te pakken willen TMZ en ZorgAccent meer waarde realiseren voor de kwetsbare burger van Almelo dan dat dit voor ieder afzonderlijk mogelijk is.

Daarnaast onderzoeken we of we onze locatie in Bornerbroek om kunnen vormen naar een concept waar mensen zelf huren en TMZ zorg levert. In deze ontwikkeling werken we nauw samen met de inwoners van Bornerbroek om te komen tot een concept dat uitgaat van de behoeftes van de samenleving en dat door TMZ ondersteund wordt.

In 2015 zijn we gestart met planontwikkeling voor de renovatie van onze locatie in Tubbergen. Samenwerking met andere partijen in Tubbergen zoals Aveleijn en Zorggroep Sint Maarten zoeken we hierbij op. In 2016 geven we verder invulling aan de plannen. Deze plannen sluiten we aan op de nieuwbouw van de locatie in Geesteren die in het eerste kwartaal van 2016 van start gaat.

### **Thema 5: Eigen regie bevorderen en betrekken van informele zorg**

Wij zien informele zorgverleners als de basis voor 'persoonlijke zorg'. Informele zorgverleners kunnen er voor zorgen dat iemand zich 'als thuis' voelt en zij kunnen een belangrijke bijdrage leveren om meer aandacht te kunnen besteden aan datgene wat voor onze cliënten van belang is. Formele zorg vormt een aanvulling op datgene wat informele zorg kan bieden. Startpunt bij het opstellen van een zorgleefplan samen met onze cliënten is dan ook steeds de vraag 'wat kan informele zorg doen' en 'wat is aanvullend nodig van professionals'.

Op het gebied van informele zorg hebben we in 2015 veel aandacht gegeven aan familieparticipatie. Beleid hierover hebben we geformuleerd samen met de cliënten en mantelzorgers en hebben we in januari 2016 formeel vastgesteld. Het belangrijkste doel is het vergroten van de participatie van familieleden en mantelzorgers met 10 tot 15%. Aan de hand van een ecogram dat geïntroduceerd is bij EVV'ers brengen professionals samen met de cliënt en zijn netwerk in kaart wie er belangrijk zijn voor de cliënt en welke rol zij vervullen. De gesprekken tussen professionals, cliënten en het netwerk leiden tot nieuwe inzichten en hernieuwde afspraken over de invulling van ondersteuning waarbij zowel professionals als mantelzorgers een belangrijke rol spelen. In 2016 willen we dit proces verder faciliteren waarbij we geen 'centraal format' willen opleggen maar juist het samenspel tussen professionals en informele zorg willen stimuleren in onder andere de teams voor persoonlijke zorg. Het onderdeel familieparticipatie willen we integraal onderdeel laten zijn van het Zorgleefplan van onze cliënten.

Naast de betrokkenheid van het directe netwerk van een cliënt is ook de inzet van de vele vrijwilligers binnen TMZ een belangrijk aandachtsgebied geweest in 2015. En met succes. Er zijn in 2015 meer dan 100 nieuwe vrijwilligers aan de slag gegaan bij TMZ! Ook is het 'eigentijds vrijwilligersbeleid' begin 2015 ingevoerd. Concrete actie daaruit was de introductie van de coördinatoren vrijwilligerswerk. We hebben geïnvesteerd in extra communicatie met onze medewerkers waarbij het belang en meerwaarde van vrijwilligers nogmaals onder de aandacht is geweest. Voor vrijwilligers is er nu een 'MijnTMZ' waarop digitaal allerlei relevante informatie makkelijk toegankelijk is voor vrijwilligers. Daarnaast zijn er in 2015 diverse scholingen/bijeenkomsten voor vrijwilligers georganiseerd om hen nog beter toe te rusten in de uitvoering van hun werkzaamheden. In 2016 starten we met een 'vrijwilligersraad' en voeren we een 'vrijwilligerstevredenheidsonderzoek'. Door deze ontwikkelingen willen we onze vrijwilligers nog beter betrekken bij de ondersteuning van onze cliënten en de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals versterken.

## **Thema 6: Mentaal welbevinden**

TMZ vindt het mentaal welbevinden van haar cliënten van groot belang om de ervaren kwaliteit van leven te vergroten. Dat dit thema ook leeft bij onze cliënten en professionals blijkt uit het feit dat zij het thema mentaal welbevinden ook als speerpunt hebben benoemd voor 2015. Binnen mentaal welbevinden hebben we gezamenlijk met de CCR en medewerkers een drietal thema's gedefinieerd die we in 2015 en 2016 verder willen uitwerken, namelijk: onbegrepen gedrag, pijn en meer bewegen. Door cliënten en familie/vertegenwoordigers meer te informeren over en te betrekken bij de drie genoemde thema's vergroten we hun regiemogelijkheden. Bovendien draagt meer begrip, minder pijn en zo veel mogelijk beweging bij aan meer persoonsgerichte zorg en vergroot het de levensvreugde van cliënten. Ook voor medewerkers draagt dit bij aan een prettige zorgomgeving. De cliëntenraad, MAR en VAR zijn nauw betrokken bij de uitvoering van de projecten en zijn vertegenwoordigd in diverse projectgroepen.

Op het gebied van onbegrepen gedrag zijn we eind 2015 gestart om na te gaan in hoeverre de huidige werkwijze van TMZ aansluit bij de landelijke richtlijn van Vilans. Medewerkers inventariseren zelf welke werkwijzen worden toegepast en wat de ervaringen hiermee zijn. Door dit gezamenlijk te bespreken ontstaat gaandeweg het traject een keuze voor de praktische invulling van de richtlijn zoals we die we binnen TMZ goed kunnen toepassen. Dat betekent dat we de landelijke richtlijn zo vertalen dat die goed aansluit bij onze eigen werkwijzen. Vervolgens gaan we verder aan de slag met het geven van bekendheid aan de richtlijn en het daadwerkelijk toepassen in de praktijk. De medewerkers uit de projectgroep vormen hierbij de 'ambassadeurs' en enthousiasmeren hun collega's.

Op het gebied van pijn is het de bedoeling dat we beter dan nu signalen van pijn zien en gerichte acties kunnen inzetten om pijn te verminderen. Ook hier hebben we de huidige praktijk geïnventariseerd in relatie tot de landelijke richtlijn van Verenso. Daarbij hebben we ook goed gekeken naar de kennis en instrumenten die we al in huis hebben. Eind 2015 hebben we op basis van de inventarisatie een stroomschema ontwikkeld dat door medewerkers in de praktijk simpel toe te passen is. Dit stroomschema geeft een snelle indicatie welke actie gewenst is. Ook hebben we voor mensen met dementie een meetinstrument gekozen dat we gaan toepassen binnen TMZ. Deze wordt begin 2016 in de praktijk getest. Als de werkwijze positief wordt bevonden bekijken we in 2016 welke extra kennis nodig is en zullen we waar nodig mensen scholen voordat we de richtlijn breed gaan toepassen.

Beweging vormt ook een onderdeel van het mentaal welbevinden van onze cliënten. We willen er voor zorgen dat beweging een vanzelfsprekend onderdeel wordt van de ondersteuning die we onze cliënten die bij ons wonen bieden. Eind 2015 wordt er een projectgroep samengesteld die aan de slag gaat om in 2016 te inventariseren welke beweegactiviteiten er zijn en welke behoeftes er bij cliënten leven. Op basis daarvan wordt een verdere invulling gemaakt van het stimuleren van beweging in de dagelijkse praktijk.

Naast de drie thema's onbegrepen gedrag, pijn en beweging hebben we in 2015 op het gebied van mentaal welbevinden ook aandacht gehad voor seksualiteit en intimiteit. Er is tijdens de workshops mentaal welbevinden een leergang seksualiteit en intimiteit geweest. De reacties hierop zijn door de projectgroep verwerkt tot een advies voor verbetering van de aandacht voor dit onderwerp binnen TMZ. Dit advies bespreken we in 2016 verder in de organisatie (MT maar ook met de CCR, MAR en VAR) waarna we vervolgens verder met dit thema aan de slag gaan.

In 2015 heeft TMZ deelgenomen aan onderzoek van de Universiteit van Humanistiek en Vilans naar de wijze waarop met levensvragen wordt omgegaan. Dit onderzoek heeft geleid

tot een landelijke kwaliteitsstandaard. TMZ is in 2015 begonnen om te onderzoeken welke 'lessen' uit de standaard binnen TMZ toegepast kunnen worden om de zorg verder te verbeteren. Eind 2015 leidt dit tot een plan van aanpak dat we in 2016 verder zullen uitvoeren.

### **Thema 7: Medewerkers**

Binnen TMZ willen wij 'mensen in hun kracht zetten'. Dat is de basis voor het strategische HRM. De mensen die binnen TMZ werken zijn gedreven door hun talent en zijn vakmensen. Als vakmensen willen zij de ruimte hebben om invulling te geven aan hun taak en niet van bovenaf belemmerd worden door te veel regels, procedures, administratie en oververantwoording afleggen. Zij moeten kunnen en willen samenwerken in hun team, met andere disciplines en met hun leidinggevenden. De basis is vertrouwen en vakmanschap.

Goede zorg is afhankelijk van de beschikbaarheid van voldoende en goed gekwalificeerde professionals. Binnen TMZ staat vakmanschap centraal. Wij kiezen zowel voor ambachtelijke als normatieve professionaliteit. Bij ambachtelijke professionaliteit gaat het erom dat de professionals gekwalificeerd en geëquipeerd zijn op hun vakgebied. Ze ontwikkelen zich en hebben als vakman oog voor de context waarin ze werken. Bij normatieve professionaliteit gaat het erom dat elk professioneel handelen ook een morele kant heeft. Om je als professional te ontwikkelen is het morele kompas van groot belang. Voor het ontwikkelen van normatieve professionaliteit is het aanleren van de juiste competenties onontbeerlijk. De Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad (VAR) hanteert de nieuwe beroepscode als leidraad voor normatieve professionaliteit.

Naast meer beheersmatig gerichte werkzaamheden, zoals het toepassen van wet en regelgeving, staat met name deze ambachtelijke en normatieve professionaliteit centraal in het HRM. Zij komt vooral tot uitdrukking in het loopbaanbeleid en een gezonde werkomgeving

Om onze medewerkers de mogelijkheid te bieden om zichzelf te blijven ontwikkelen, ontwikkelen we de TMZ Academie. Deze is naast een opleidingsaanbod gericht op (verdere) professionele ontwikkeling ook gericht op het ontwikkelen van competenties en sociale vaardigheden. In 2015 zijn de opleidingen en trainingen die binnen TMZ aangeboden worden in de digitale intranet omgeving van MijnTMZ geplaatst, zodat medewerkers zich hiervoor nu gericht via MijnTMZ kunnen aanmelden en op de voor hen geschikte momenten kunnen volgen. Tevens bieden we e-learning modules aan van externe aanbieders en is er een eigen TMZ variant van e-learning geïntroduceerd, namelijk We-learning. Alle trainingen worden door onszelf ontwikkeld. Dankzij het kwalitatief hoge niveau van de door ons zelf ontwikkelde trainingen heeft de V&VN ons een ondernemingsaccreditatie verleend. Daardoor voldoen al onze trainingen aan de standaarden gesteld door de beroepsgroep en kunnen daarmee de accreditatiepunten behaald worden die nodig zijn voor het Kwaliteitsregister verzorgenden en verpleegkundigen.

Door het actieve stimulerende opleidingsbeleid wordt er veel gebruik gemaakt van de aangeboden opleidingen en trainingen, waardoor niet altijd voor alle geïnteresseerden plek is. Wij denken daarom na over mogelijkheden om het aanbod van opleidingen en trainingen meer te reguleren. Gezien het grote animo voor opleidingen, trainingen en e-learning, zal het niet verbazen dat de benodigde punten voor het Kwaliteitsregister verzorgenden en verpleegkundigen ook in 2015 weer ruimschoots gehaald zijn.

In 2016 willen we de TMZ academie verder uitbouwen met een opleidings- en trainingsaanbod voor alle TMZ medewerkers. Daarbij wil de TMZ academie nadrukkelijk strategisch partner zijn van de zorg en ondersteunende diensten.

Een meer individueel gerichte variant van het loopbaanbeleid wordt door de HRM adviseurs uitgevoerd. Met individuele medewerkers die aangeven zichzelf graag verder te willen ontwikkelen wordt in gesprek gegaan en gezocht naar mogelijkheden die zowel bij de medewerker passen als ook TMZ ten goede komen. Bij deze trajecten wordt ook regelmatig gebruik gemaakt van technieken als de DISC of een sessie met een externe coach. Daarnaast zijn er ook medewerkers die dreigen vast te lopen in hun werk, ook met hen wordt in gesprek gegaan en gezocht naar mogelijkheden hen opnieuw in hun kracht te zetten. Daarbij moet gedacht worden aan het aanbieden van gerichte opleidingen en/of coaching. Veelal heeft dit effect, maar soms wordt er ook voor gekozen om het dienstverband te beëindigen. In deze gevallen wordt met hulp van TMZ gezocht naar een nieuwe passende werkgever.

Bij het onderwerp “gezonde werkomgeving” hebben we ons in 2015, wat betreft arbeidsomstandigheden, met name gericht op een nieuwe ronde Risico Inventarisaties en Evaluaties. Diverse locaties zijn bezocht en getoetst op de arbeidsomstandigheden. Hierbij zijn met name kleinere aandachtspunten naar voren gekomen, die momenteel door teams en leidinggevenden aangepakt worden. Tevens is het Bedrijfshulpverleningsbeleid nog eens kritisch bekeken en opnieuw gestructureerd, zodat dit weer up to date is.

Vanuit de Ondernemingsraad kwam de wens naar voren om gericht aandacht te besteden aan het onderwerp “balans, belasting en belastbaarheid”. Geconstateerd is namelijk, dat medewerkers zich weinig ziek melden, maar melden ze zich ziek, dan duurt herstel vaak lang. Preventief aandacht besteden aan de balans tussen belasting en belastbaarheid is een middel om de duur van het verzuim te reduceren. Tevens wordt hierdoor de vitaliteit van medewerkers bevorderd, waardoor meer werkplezier bereikt kan worden. Aan dit onderwerp is zoveel belang gehecht, dat het opgenomen is als project in de jaarplanning van 2015 en doorloopt in de jaarplanning van 2016. In het project staat het voorkomen van een te grote werkbelasting en daarmee het voorkomen van verzuimklachten als gevolg van een disbalans tussen de belasting en belastbaarheid van medewerkers centraal. In 2015 is een organisatie brede werkgroep gestart die bestaat uit medewerkers uit de volgende functies: Adviseur HRM, Verpleegkundige, Verzorgende, Ergotherapeut, HBO Verpleegkundige, Afdelingshoofd, Coördinator. Hotelzorg. Daarnaast heeft de Ondernemingsraad een lid afgevaardigd in de werkgroep. De werkgroep leden werken allen in verschillende locaties van TMZ of in de wijkverpleging.

De werkgroep heeft een projectplan gemaakt waarmee aan de slag is gegaan. Centraal staan het meer benutten van bestaand beleid en het ontwikkelen van nieuw beleid op het gebied van belasting en belastbaarheid. Het beleid is met name gericht op individuele medewerkers die gefaciliteerd worden om zelf verantwoording te gaan nemen voor hun balans tussen belasting en belastbaarheid. Maar ook leidinggevenden en teams moet het handvatten gaan bieden om maatregelen te nemen dan wel gebruik te maken van instrumenten om een goede balans te vinden tussen de ervaren belasting en de belastbaarheid.

### **Thema 8: Menswaardige technologie**

Technologie kan een bijdrage leveren aan het vergroten van de ondersteuningsmogelijkheden voor cliënten. Door technologie kunnen nieuwe vormen van ondersteuning worden geboden en kunnen bepaalde handelingen sneller/efficiënter worden uitgevoerd waardoor er meer tijd overblijft voor de cliënt. Toepassing van technologie moet echter aansluiten bij de wensen en behoeftes van cliënten en medewerkers zodat het past bij ons motto ‘samen voor persoonlijke zorg’. Het gebruik van technologie is dan ook geen doel maar een middel om de directe zorg te ondersteunen.

Vanaf 2015 heeft TMZ deelgenomen aan de thematranche 'Menswaardige technologie' van InvoorZorg. We hebben er voor gekozen om welbevinden van cliënten in dit project centraal te zetten. Het versterken van de samenwerking tussen cliënt / mantelzorgers, professional en vrijwilligers vormt een belangrijk onderdeel in het project. In 2015 heeft de projectgroep geïnventariseerd wat onder welbevinden wordt verstaan op de verschillende locaties van TMZ, hoe daar in de praktijk invulling aan wordt gegeven, welke rol informele zorg hierbij speelt en welke technologische toepassingen worden gebruikt. Door middel van gesprekken met cliënten / familie (tijdens familie-avonden), cliëntenraden, vrijwilligers en enquêtes onder medewerkers is hiervan een beeld gevormd. Ook hebben bijeenkomsten plaatsgevonden om 'de bedoeling' van welbevinden en de mogelijkheden van technologie hierbij te bespreken.

Het merendeel van de locaties die langdurende zorg (WLZ-zorg) bieden zijn in 2015 aan de slag gegaan met het maken van een plan om welbevinden en familieparticipatie te vergroten waarbij technologie ondersteunend werkt. De projectgroep ondersteunt de contactpersonen op de locaties daarbij. Deze contactpersonen zijn ambassadeurs van het project die zelf hebben aangegeven deze rol te willen vervullen. De ambassadeurs zijn daardoor enthousiaste voorlopers die collega's inspireren tot gebruik van technologie. De locaties die in 2015 nog geen plan hebben gemaakt doen dit in 2016.

De locaties die gestart zijn met het project kunnen deelnemen aan een scholing over 'welbevinden' en 'samenwerking met familie'. Het is de bedoeling dat op alle locaties vervolgens aan de hand van de Groninger Welbeing Indicator met iedere cliënt en familie wordt besproken wat voor de cliënt belangrijk is in de ondersteuning, welke rol familie kan vervullen en welke bijdrage techniek kan leveren om dit zo goed mogelijk uit te voeren. De scores van de GWI leggen we vast in het ECD van de cliënt. Concrete afspraken kunnen gaan over de inzet van een Ipad om contact te hebben met familie op afstand maar ook over het inzetten van digitale techniek (foto's) om wondzorg efficiënt te laten verlopen zodat een cliënt niet op een vast moment op de afdeling hoeft te zijn. Kortom, de inzet van techniek is voor iedere cliënt verschillend.

In 2015 is gewerkt aan de mogelijkheid om cliënten en familie/mantelzorg in te laten loggen op een 'MijnTMZ' waar informatie over de woonafdeling te vinden is. Ook is hier digitale communicatie mogelijk, bijvoorbeeld om familie te vragen te helpen bij een activiteit. In 2016 gaan we hier actief gebruik van maken. Ook introduceren we in 2016 de mogelijkheid van een digitaal levensboek. Ook onderzoeken we de mogelijkheid om het ECD digitaal toegankelijk te maken voor cliënten. Verder zijn we op verzoek van medewerkers gestart met de ontwikkeling van een leerplein/zoekplein om handige apps voor medewerkers te verzamelen.

Ook hebben we in 2015 veel energie gestoken in de keuze voor een ECD in de thuiszorg. Wijkverpleegkundigen maakten nog geen gebruik van een ECD dat de nieuwe ontwikkelingen ondersteunde. Eind 2015 introduceerden we een ECD waarmee direct inzicht kan worden verkregen in de geleverde zorg en de gestelde indicatie (middels de OMAHA-systematiek). In 2016 willen we nog meer gebruik maken van de mogelijkheden die het ECD biedt, door bijvoorbeeld route- en dienstroosterplanning via het ECD te doen.

TMZ bood mensen die zelfstandig thuis woonden de mogelijkheid om gebruik te maken van zorgalarmering. Deze vorm van alarmering was voor iedereen beschikbaar. Ook voor mensen die verder geen zorg afnamen bij TMZ. De apparatuur die TMZ voor deze alarmering gebruikte was echter verouderd. Daarom hebben we in 2015 gezocht naar een nieuwe leverancier voor de apparatuur. We zijn uitgekomen bij Tunstall. Zij beschikken over de nieuwste technieken op het gebied van alarmering waardoor optimale veiligheid gegarandeerd kan worden. Naast alarmering kan de cliënt ook waarschuwen bij brand en

insluiting. Wanneer een gebruiker alarmeert komt de melding binnen bij Tunstall. De verpleegkundige van de meldcentrale schat de ernst van de melding in en neemt zo nodig direct contact op met de thuiszorg van TMZ. Gebruikers kunnen via de alarmering ook een directe melding doen aan 112. De keuze om samen te werken met Tunstall hebben we uitgebreid met de Cliëntenraad besproken, zij staan achter het besluit. In het najaar 2015 zijn al onze gebruikers van de zorgalarmering geïnformeerd middels een brief. Meer dan 80% van de cliënten is meegegaan naar Tunstall. De andere gebruikers ontvingen zorg van andere zorgaanbieders en hebben hier inmiddels ook hun alarmering georganiseerd. Onze gebruikers hebben nieuwe apparatuur ontvangen. Met de Cliëntenraad hebben we afgesproken om het proces in 2016 te evalueren.

Samen met de Ziekenhuis Groep Twente en andere zorgorganisaties in de regio werken we aan de inzet van infuustechnologie in de thuiszorg. Gedachte is om te zorgen dat cliënten met infuuspompen zo snel en veilig mogelijk naar huis kunnen. Gezamenlijk ontwikkelen we een werkwijze rondom scholing van medewerkers, informatie voor cliënten / mantelzorgers en overdracht van informatie tussen ketenpartners.

Tenslotte werkt TMZ samen met het Roessingh Research Development (RRD) en de Universiteit Twente (UT) aan de verdere toepassing van technologie in de zorg. Technieken en ideeën die RRD/UT ontwikkelen kunnen binnen TMZ worden toegepast om zo ervaring op te doen en verbetering van de toepassing in de praktijk te realiseren. In 2015 hebben we gemerkt dat we steeds meer en op steeds verschillende plekken in de organisatie deelnemen aan onderzoek of gebruik maken van technieken die uit het onderzoek komen. Om de kennis te bundelen hebben we in 2015 de coördinatie van het onderzoek centraal belegd. Geleerde lessen en goed bruikbare technieken blijven zo goed in beeld en er kan snel een vertaling worden gemaakt naar andere plekken in de organisatie. Zo heeft onze gehele organisatie zo veel mogelijk profijt van de samenwerking.

## **Thema 9 GRZ**

Speerpunt voor 2015 was om de geriatrische revalidatie zorg als kernactiviteit te versterken. Waarbij de kosten van het bedrijfs onderdeel moeten passen bij de opbrengsten die we van verzekeraars ontvangen.

Om hier invulling aan te geven is een meerjarenbeleidsplan voor 2016 tot 2018 voorbereid en besproken in het MT. Het beleidsplan gaat in op trends en ontwikkelingen rondom de GRZ. Ook hebben we daarin inzichtelijk gemaakt wat de meerwaarde van TMZ is en welke samenwerkingspartners van belang zijn. We hebben in het beleidsplan een drietal 'kernthema's' benoemd. Namelijk doorontwikkeling op vakinhoudelijk niveau, aandacht voor doelmatigheid en het optimaliseren van administratieve processen.

Vakinhoudelijk is het bieden van kwalitatief goede zorg door deskundige medewerkers het uitgangspunt. Om dat te borgen blijven we aandacht besteden aan de competenties van onze medewerkers. Voor de revalidatie-afdelingen geldt dat er een ander 'klimaat' heerst dan binnen de langdurige zorg. Onze medewerkers rusten we hiervoor toe door middel van gerichte (bij)scholing en het formuleren van specifiek zorginhoudelijk beleid. Samen zorgen we voor een therapeutisch klimaat dat uitnodigt tot snel herstel. We hebben daarbij in 2015 en ook in 2016 expliciet aandacht voor de verwachtingen van de cliënt en de wijze waarop we hieraan kunnen voldoen. Bij het opstellen van het behandelplan bespreken we dit expliciet en maken we afspraken over wat de cliënt van TMZ mag verwachten en welke bijdrage cliënt en zijn familie/mantelzorg zelf levert om een therapeutisch klimaat te kunnen realiseren die zo goed mogelijk persoonlijke zorg ondersteunt.

Op het gebied van doelmatigheid werken we op de revalidatieafdeling volgens landelijke richtlijnen. We streven naar een optimaal resultaat. Een zo kort mogelijke revalidatietijd,

met zo goed mogelijk herstel voor de patiënt. We zijn in 2015 daarom gestart om de mogelijkheid van meer gestandaardiseerde behandeltrajecten, zo veel mogelijk op basis van de huidige zorgpaden, te verkennen. In 2016 willen we de werkprocessen verder optimaliseren door het vereenvoudigen van de administratieve werkprocessen. We onderzoeken of een centrale behandelplanning daaraan een bijdrage kan leveren zodat we tegemoet komen aan de wens van onze behandelaren om bezig te zijn met behandelen in plaats van veel tijd te moeten besteden aan plannen en registreren.

Op het gebied van samenwerking hebben we in 2015 de contacten met ketenpartners versterkt. Zo hebben we met de Ziekenhuis Groep Twente en andere aanbieders afspraken gemaakt over de in- uit- en doorstroom van patiënten. Daarmee ontstaan voor de patiënt meer efficiënte trajecten die vanaf het moment van instroom goed afgestemd verlopen en waarbij ook overdracht van gegevens soepel verloopt.

### **Thema 10 Borging**

TMZ vindt het belangrijk om samen te zorgen voor persoonlijke zorg. Om dit te kunnen doen vinden we het van belang om steeds oog te hebben voor de verwachtingen van onze cliënten, familie/mantelzorgers, vrijwilligers, medewerkers en externe stakeholders (financiers en relaties). Door steeds in gesprek te blijven met een ieder krijgen we zicht op de verwachtingen en kunnen we vertellen wat we doen om tegemoet te komen aan deze verwachtingen. We informeren actief onze partners en zijn toegankelijk en bereikbaar voor hen.

In 2015 is een nieuwe visie op kwaliteit geformuleerd. Op basis van deze visie wordt driemaal per jaar aan RvT, OR, CCR, VAR en MAR gerapporteerd over “bedrijfsvoering, kwaliteit & veiligheid” binnen TMZ. In de betreffende rapportages wordt ook aangegeven welke acties ondernomen worden om verbeteringen door te voeren. Daarnaast zijn we zeer frequent (minimaal eens per 6 weken) in gesprek met elkaar (Raad van Bestuur en inspraakorganen) om op die manier aandacht te hebben voor kwaliteit en onze successen maar ook verbetermogelijkheden.

We zijn in 2015 gestart met een standaardmethode voor projectmanagement. Door steeds op eenzelfde wijze projectmatig aan de slag te gaan met ontwikkeltrajecten hebben we continu aandacht voor borging van ingezette veranderingen. In de projectmatige aanpak benoemen we mijlpalen die we willen behalen en nemen we ruimte voor het ‘vieren’ van successen. Immers stilstaan bij wat goed gaat zorgt voor positieve energie.

In 2015 hebben we gebruik gemaakt van verschillende ‘meetinstrumenten’ om inzicht te krijgen in de ervaringen van onze stakeholders. Enkele voorbeelden zijn cliënttevredenheidsonderzoek (o.a. door middel van de CQ-index) en onderzoek onder mantelzorgers. Deze metingen geven een beeld of de verwachtingen in overeenstemming zijn met de praktijk. De uitkomsten helpen bij het maken van keuzes rondom verdere verbetering van onze dienstverlening. In 2015 hebben we besloten om een uitgebreid dienstenpakket af te nemen bij Zorgkaart Nederland. Deze website biedt cliënten de mogelijkheid om zich te oriënteren op onze organisatie, maar gebruiken we vooral ook om cliënten de mogelijkheid te geven om continu hun opgedane ervaring met TMZ te geven. Hier wordt in de praktijk veel gebruik van gemaakt. De veelal positieve beoordeling zijn een signaal van onze inspanningen om Persoonlijke Zorg in de praktijk te realiseren.

Het gebruik van meetinstrumenten zullen we ook in 2016 toepassen, maar we hebben de afgelopen periode ervaren dat het minstens zo belangrijk is om in te zetten op meer ‘zachte’ benadering om een beeld te krijgen van onze organisatie. Door in gesprek te zijn en aandacht te hebben voor de intrinsieke motivatie van medewerkers willen we hen meer ruimte geven voor vakmanschap. Het stimuleren van eigen initiatief en hen motiveren door



aan te sluiten bij persoonlijke wensen en voorkeursstijlen (in werkwijzen) willen we in 2016 meer ruimte geven. Dat betekent dat we minder focus leggen op 'instrumenten' en meer 'richtinggevendende kaders' meegeven waarbinnen vrijheid voor medewerkers centraal staat. Initiatieven en werkwijzen (praktijkstandaarden) die op deze manier ontstaan zijn 'gedragen' door de werkvloer en worden sneller, vaker en langduriger toegepast. Bovendien zorgen enthousiaste en geïnspireerde medewerkers voor een positieve sfeer wat ook onze cliënten en de kwaliteit van zorg ten goede komt.

Om zorginhoudelijke ontwikkelingen en verbeteringen te borgen in de teams zijn we in 2015 verder gegaan met de inzet van aandachtsvelders en coaches in de zorgteams. Medewerkers hebben binnen hun team of locatie een aandachtsgebied waarvoor zij verantwoordelijk zijn. De aandachtsvelder/coach zorgt voor actuele kennis en expertise en zet deze in binnen het team. Voorbeelden zijn de ergocoach, aandachtsvelder infectiepreventie, agressie et cetera. Door medewerkers is aangegeven dat de aandachtsvelders een positieve bijdrage leveren aan het vertalen van beleid naar de praktijk. We hebben echter ook gemerkt dat er soms (te) veel tijd besteed wordt aan onderwerpen die al goed lopen. In 2016 willen we teams daarom faciliteren in het zelf prioriteren van de 'aandachtsgebieden' waarop ontwikkeling nodig is. Daarmee kunnen aandachtsvelders effectiever en efficiënter worden ingezet. Binnen de Teams voor Persoonlijke Zorg gaan we hiermee aan de slag.

Op het gebied van financiën hebben we in 2015 gemerkt dat de trend van meer 'marktwerking' heeft doorgezet. Dat leidt tot een toename van het aantal overeenkomsten dat we hebben met financiers. Iedere financier stelt 'eigen' eisen aan de organisatie van zorg. Dat maakt dat de uitdaging om aan al deze eisen te voldoen steeds groter wordt. Continue aandacht voor onze verplichtingen en het verbinden van contract-eisen aan de dagelijkse praktijk van zorg en beleid binnen TMZ is dan ook een speerpunt in 2016. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat we de contracteisen van financiers gedurende het jaar onder de aandacht brengen van leidinggevenden. Samen met leidinggevenden en waar mogelijk en gewenst professionals maken we direct een vertaling naar onze werkprocessen zodat het voldoen aan eisen is geborgd in onze dagelijkse praktijk.

### **Deel 3: Resultaten 2015**

Hieronder worden kort de resultaten over 2015 weergegeven:

#### 1. TMZ voldoet aan de verwachtingen van cliënten/bewoners/familie.

Gesteld kan worden dat TMZ positief scoort op cliënttevredenheid. Dat blijkt uit de contacten met de cliëntenraden, de vele (bilaterale) contacten met cliënten/bewoners/familie, de rapportage 'bedrijfsvoering, kwaliteit & veiligheid', alsmede uit een onafhankelijk cliënttevredenheidsonderzoek (CQ index 2015). Ook op Zorgkaart Nederland zien we steeds meer cliënten die TMZ, veelal positief, beoordelen. We stimuleren het gebruik van Zorgkaart Nederland om daarmee actuele informatie op basis van beoordelingen te geven aan potentiële cliënten.

#### 2. TMZ voldoet aan de verwachtingen van medewerkers en vrijwilligers

Gesteld kan worden dat TMZ voldoet aan de verwachtingen van medewerkers en vrijwilligers. Dat blijkt uit de contacten met de Ondernemingsraad en de Onderdelencommissies, de Verzorgende & Verpleegkundige Adviesraad, de Medische Adviesraad, alsmede uit de vele (bilaterale) contacten met medewerkers/vrijwilligers. Het aantal vrijwilligers is in 2015 toegenomen van 1300 naar 1400.

#### 3. TMZ voldoet aan de verwachtingen met betrekking tot kwaliteit van zorg

Dat blijkt onder meer uit het volgende:

- De rapportage 'bedrijfsvoering, kwaliteit & veiligheid'.
- TMZ monitort externe stakeholders (onder meer Inspectie voor de Gezondheidszorg) en checkt periodiek of voldaan wordt aan wet- en regelgeving.
- In het vierde kwartaal van 2015 is het kwaliteitsmanagementsysteem opnieuw beoordeeld; geconstateerd is door TÜF Rheinland dat het kwaliteitssysteem goed functioneert (het ISO certificaat is opnieuw voor drie jaar verleend).
- De verschillende beroepsgroepen binnen TMZ doen aan systematische reflectie en voeren nieuwe richtlijnen en professionele standaarden systematisch in.
- Uit controles van Zorgkantoor en zorgverzekeraars blijkt dat TMZ voldoet aan de contractuele kwaliteitseisen. Met betrekking tot de wijkverpleging is TMZ uitgekozen tot "preferred supplier".

#### 4. TMZ is financieel gezond

TMZ schrijft "zwarte cijfers" over 2015 en beschikt over een financiële buffer om mogelijke tegenvallers op te vangen. De zorgcontractering voor 2016 is optimaal verlopen. TMZ beschikt daardoor over het hoogst mogelijke budget en kan daarmee een optimale personeelsbezetting realiseren.

De "backoffice" van TMZ is strak, uniform en "digitaal" georganiseerd. Daardoor kan de overhead laag blijven en kan er zoveel mogelijk budget naar de directe zorgmedewerkers. Door de accountant wordt in de managementletter het volgende geconstateerd: "Vanuit het jaarrekeningperspectief concluderen wij dat de belangrijkste processen van TMZ goed "in control" zijn. Daarnaast hebben wij de opzet en bestaan van de IT-omgeving en inkopen en betalingen beoordeeld. De werking van deze interne beheersingsmaatregelen in bovenstaande processen zijn vanuit jaarrekeningperspectief van voldoende niveau."

In de begroting 2016 is ruimte beschikbaar om te investeren in nieuwe ontwikkelingen en deskundigheidsbevordering en opleiding van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers.

#### 5. Continuïteit van bestuur, management en toezicht

Op 1 januari 2015 is de nieuwe Raad van Toezicht voortvarend van start gegaan. Gesteld kan worden dat toezichthouders, bestuurders en management voor continuïteit hebben gezorgd. Ook kan gesteld worden dat TMZ voldoet aan de eisen van "goed bestuur en toezicht" (de Governance Code).

### **Deel 4: Verbeterpunten voor 2016**

Op 1 september 2015 heeft tijdens de "beleidsdag" een evaluatie plaatsgevonden van het beleid dat in 2015 werd uitgevoerd. Aan deze evaluatie hebben deelgenomen: Cliëntenraad, Ondernemingsraad, Verzorgende & verpleegkundige Adviesraad, Medische Adviesraad, Management Team, Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Ook in de maanden daarna zijn er diverse evaluatiemomenten geweest. Daar zijn de volgende verbeterpunten uit gekomen.

1. Beperk (en verminder) het aantal speerpunten tot die punten die voor alle belanghebbenden relevant zijn.
2. De Cliëntenraad geeft aan dat cliënten/bewoners en familie meer invloed en betrokkenheid willen bij de zorg- en dienstverlening. Er is een groeiende behoefte aan maatwerk op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Om maatwerk te realiseren is een structurele dialoog tussen cliënten/bewoners, familie/mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers over wederzijdse behoeften en verwachtingen noodzakelijk.

3. Bovengenoemde dialoog stelt hoge eisen aan communicatie. Daar zal meer tijd en aandacht voor moeten zijn. Vaardigheden moeten worden aangeleerd. Maar vooral moet gewerkt worden aan bewustwording.
4. De leefwereld is belangrijker dan de systeemwereld. Het management vervult een faciliterende rol. De besturingsfilosofie van TMZ moet de condities creëren voor het goed gedijen van cliënten/bewoners, familie/mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers in de leefwereld.
5. Medezeggenschaps- en adviesorganen gedijen goed in het coöperatieve model. De OR wil meer oog voor doelmatigheid, zodat zij haar medezeggenschap goed kan uitoefenen. De VAR wil meer aandacht voor “empowerment” van de medewerkers en zal daaraan zelf een bijdrage leveren. De MAR wil blijvende aandacht voor het mentaal welbevinden van cliënten/bewoners/familie/mantelzorgers en zal daaraan zelf een bijdrage leveren.
6. TMZ wil meer “waarden gedreven” en minder “regel gedreven” zijn. Minder regels, procedures, “lijstjes”. Meer samen werken op basis van gedeelde waarden.
7. De Raad van Toezicht schaart zich achter de verdere ontwikkeling van het coöperatieve model en zal haar toezicht in 2016 daarop laten aansluiten.

### 3.6 De Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) van TMZ representeert de medewerkers en speelt een belangrijke rol in de continuïteit van de organisatie. Het dagelijks bestuur wordt gevormd door de voorzitter en de vicevoorzitter/secretaris.

#### Visie

De OR heeft in 2015 haar visie als volgt geformuleerd: “Een gezond TMZ door actieve invloed.” Vanuit deze visie wil de OR meegroeien met de veranderingen en ontwikkelingen binnen TMZ. De OR denkt mee over beleidszaken en wordt voor in de trechter geïnformeerd over de ontwikkelingen. De OR denkt mee over financiële zaken, een gezond TMZ betekent ook financieel gezond.

#### Ontwikkelingen

TMZ is bezig met de doorontwikkeling van de organisatiestructuur naar een coöperatieve instelling. De Raad van Bestuur heeft medewerkers via informatiebijeenkomsten over de stand van zaken van deze transitie op de hoogte gehouden. Naar aanleiding van deze bijeenkomsten heeft de OR veel reacties van medewerkers ontvangen, welke van mening waren dat bij de transitie naar een coöperatieve instelling de overgang bij de zorgteams zou moeten beginnen. Ook via de inloopsprekuren werd de OR van dit standpunt van medewerkers op de hoogte gesteld. Daarop heeft de OR samen met de OC-leden een aantal bijeenkomsten met de achterban belegd, welke heeft geresulteerd in een ongevraagd advies van de OR aan de Raad van Bestuur ten aanzien van de ontwikkelingen binnen de “Teams voor persoonlijke zorg” in relatie tot het coöperatieve model. De Raad van Bestuur heeft besloten het advies over te nemen; de overgang wordt van onderop tot stand gebracht en begint bij de instelling van “Teams voor Persoonlijke zorg”. Om als OR adequaat en efficiënt in het vernieuwingsproces te kunnen participeren, heeft zij zich een jaar lang laten begeleiden door een externe coach. De OR acht zich thans voldoende bekwaam om in de gewijzigde organisatiestructuur haar rol te vervullen, in relatie tot de Raad van Bestuur en medewerkers van de organisatie. Er zijn verschillende portefeuilles onder de leden verdeeld, waardoor er verdieping in het onderwerp plaats kan vinden.

#### Vervoer en Thuiszorg

De OR is op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen met betrekking tot Vervoer en Thuiszorg. Zij heeft de aandacht gevestigd op het belang van een goede en frequente communicatie met de desbetreffende medewerkers.

#### Verkiezingen

Voor het eerst in zes jaar zijn er verkiezingen gehouden omdat er meer belangstellenden dan vacatures waren. Er heeft een voorgesprek plaatsgevonden met de kandidaten, waar uitleg is gegeven over de visie en werkzaamheden van de OR. Vervolgens hebben twee kandidaten zich verkiesbaar gesteld. Een maand lang kon er digitaal gestemd worden door de medewerkers.

#### Thema's

In 2015 is de OR betrokken bij het coöperatieve overleg van de Raad van Bestuur en het managementteam. Zij heeft samen met de andere inspraakgremia de thema's van 2015 geëvalueerd. De OR heeft bij die gelegenheid een presentatie gehouden over haar ontwikkelingen en plannen voor de toekomst.

De OR heeft gekozen voor betrokkenheid bij de volgende projecten:

- Teams voor persoonlijke zorg;
- Balans belasting - belastbaarheid (dit thema is door de OR ingebracht);
- Terugdringen Administratieve Lasten en Vereenvoudigen Werkprocessen.

## Adviezen

1. Teams voor persoonlijke zorg  
Wij gaven een ongevraagd advies inzake het starten van de coöperatieve werkwijze bij de Teams voor Persoonlijke Zorg;
2. Kleding in huisstijl TMZ  
Ons is een adviesaanvraag voorgelegd inzake Kleding in huisstijl TMZ. VAR en OR ontvingen signalen dat in het kader van de toenemende hygiëne-eisen bij zorgmedewerkers behoefte bestond aan kleding in huisstijl. Deze behoefte hebben zij gezamenlijk kenbaar gemaakt bij de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur heeft een werkgroep geformeerd die een voorstel voor de invoering van Kleding in huisstijl TMZ heeft geconcipteerd. De OR heeft ingestemd met deze regeling, mits ook aan in burger werkzame zorgmedewerkers een vergoeding wordt verstrekt om te kunnen voldoen aan de eisen welke in de Wet Infectie Preventie aan hun kleding worden gesteld;
3. Regeling vergoeding scholingsuren in het kader van V & VN  
De OR heeft met bovengenoemde regeling ingestemd, op voorwaarde dat de medewerker zelf de keuze kan maken tussen uitbetaling van de 19 studie-uren of inwisseling van deze uren tegen verlofuren;
4. Digitaal medewerkersportaal  
In 2014 gaf de OR voor de duur van een jaar instemming met het invoeren van een digitaal medewerkersportaal "MijnTMZ". In 2015 is de instemming definitief gemaakt waarbij aandacht is gevraagd voor een regelmatige evaluatie van de veiligheid van de persoonlijke gegevens.

De OR heeft haar speerpunten voor 2016 in een desbetreffend jaarplan verwerkt.

### **3.7 De Cliëntenraad**

#### **Inleiding**

Ook in 2015 heeft de CCR van TMZ zich gericht op de belangen van cliënten van TMZ. Dit zowel voor cliënten in het verpleeghuis als cliënten die zelfstandig thuis woonden met wijkverpleging en/of ondersteuning van TMZ.

De CCR bracht gevraagd en ongevraagd advies uit aan de Raad van Bestuur. Hierbij ging het over zeer uiteenlopende onderwerpen op het gebied van wonen, welzijn, voeding en kwaliteit van zorg. Ook werd er met de bestuurder gesproken over de begroting, jaarrekening, de jaarroute, korte en lange termijn beleid, etc.

De CCR bestaat uit een afvaardiging van alle lokale cliëntenraden van TMZ uit de diverse regio's. Hierbij vervult 1 persoon de rol van voorzitter en 1 persoon de rol van vicevoorzitter. Vanuit de organisatie wordt de CCR ondersteund door een secretaresse. We kijken terug op een jaar waarin veel gebeurd is, een jaar waarin in samenspraak met de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht medezeggenschap namens de cliënten kleur en inhoud heeft gekregen.

Ook in 2015 stond medezeggenschap op de agenda in de gezamenlijke overleggen met de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht.

In dit jaarverslag willen we u op hoofdlijnen informeren over de verschillende onderwerpen die de revue gepasseerd zijn als ook de bereikte resultaten.

Vast agendapunt in ieder overleg met de Raad van Bestuur was de stand van zaken en ontwikkeling vastgoed. Dit in verband met de TMZ doelstelling dat iedereen recht heeft op een eigen appartement en deze doelstelling nog niet behaald is.

#### ***Speerpunten 2015***

De prioriteiten die de CCR vanuit de regionale Cliëntenraden voor 2015 heeft gesteld waren:

Mentaal Welbevinden  
Informeel zorg en familieparticipatie  
Verbetering woonruimte en privacy  
Hygiëne en infectiepreventie  
Veiligheid en hygiëne woonomgeving

#### ***Onderwerpen***

Hierbij gaat het over zeer uiteenlopende onderwerpen op het gebied van wonen, welzijn, hygiëne, voeding en de kwaliteit van zorg en behandeling, maar ook over de koers van TMZ, de keuzes en besluiten die genomen moeten worden in de gezondheidszorg en de gevolgen die dit met zich meebrengt voor de sector in het algemeen en voor TMZ in het bijzonder. Daarnaast werd er met de bestuurder gesproken over zaken zoals de begroting, de jaarrekening en het jaarplan. Tevens werden de inkoopprocedures met de gemeenten, de zorgverzekeraars en het zorgkantoor voor de te leveren zorg en dienstverlening besproken.

#### ***Ontwikkelingen***

De CCR kijkt wederom terug op een dynamisch jaar. Er waren veel ontwikkelingen in de organisatie en in de directe omgeving van TMZ. Er vonden vergaderingen plaats met de Raad van Bestuur, waarbij diverse medewerkers van TMZ een toelichting hebben gegeven op actuele onderwerpen.

### ***Vergaderingen***

In het afgelopen jaar zijn er 10 bijeenkomsten geweest samen met de bestuurder, de zogenaamde overleg vergaderingen. Naast deze formele overleg vergaderingen zijn leden van de CCR bij diverse informerende bijeenkomsten aanwezig geweest. Bijeenkomsten waar bijvoorbeeld het jaarplan gepresenteerd werd, er gesproken is over de kernwaarden (samen formuleren en uiteindelijk vaststellen), waar de organisatieontwikkeling besproken werd of de nieuwe bestuurlijke inrichting, etc.

De overleg vergaderingen met de Raad van Bestuur vormden de rode draad in de activiteiten van de CCR. Dit waren de momenten waarop met de bestuurder over de verschillende onderwerpen is gesproken. Hierbij ging het veelal om het verkrijgen van informatie, het geven van advies aan de Raad van Bestuur, maar ook om het bijdragen aan de besluitvorming binnen TMZ. Buiten de formele overlegvergaderingen zijn er enkele ingelaste bijeenkomsten met de Raad van Bestuur geweest, over specifieke actuele onderwerpen die op dat moment gericht aandacht vroegen.

### ***Advies***

In 2015 is er door de Raad van Bestuur een schriftelijke adviesaanvraag gedaan betreffende de waskostenregeling persoonsgebonden kleding. Ook is er een schriftelijke verzwaarde adviesaanvraag geweest inzake werkkleding in huisstijl TMZ.

Beide aanvragen waren goed onderbouwd en voorzien van uitgebreide mondelinge en schriftelijke informatie. De CCR heeft zich hier intensief in verdiept en positief geadviseerd op deze aanvragen.

### ***Resultaten***

In het volgende onderdeel van dit jaarverslag 2015 zijn in een overzicht de diverse onderwerpen benoemd waarover de raad is geïnformeerd door de bestuurder of met de raad is gesproken ten behoeve van beleidsontwikkeling of het toetsen van gemaakte afspraken en de huidige stand van zaken hiervan. Onderwerpen waarover de raad heeft geadviseerd, onderwerpen waarover de raad is geconsulteerd en onderwerpen die de raad zelf heeft geagendeerd.

Op deze wijze heeft de raad op een actieve wijze bijgedragen aan de organisatieontwikkeling van TMZ en specifiek vanuit het perspectief van de cliënt en haar belangen verantwoordelijkheid genomen om bij te dragen aan beleidsontwikkeling, toetsing van bestaand beleid en het stellen van prioriteiten.

### ***Voeding TMZ***

Tijdens verschillende momenten heeft de CCR zich op de hoogte gesteld van de voedingsprocedures, de ambiance en presentatie, de kwaliteit, variatie, smaak, e.d. binnen de locaties van TMZ en heeft actief hierover meegedacht en gecommuniceerd.

### ***CQ onderzoek 2014***

Het CQ onderzoek 2014 TMZ breed is gepresenteerd en de CCR formuleerde mede de verbeterpunten en was verheugd over de goede uitkomsten van het onderzoek.

### ***Bestuurlijke inrichting***

Tijdens meerdere overlegvergaderingen is de CCR bijgepraat en met de Raad van Bestuur van gedachten gewisseld over de wijziging van de organisatiestructuur.

### ***Raad van Toezicht***

De leden van de CCR hebben kennis gemaakt met dhr. Dellepoort die op voordracht van de CCR in de Raad van Toezicht heeft plaatsgenomen. In de loop van het jaar zijn er meerdere overleggen geweest met een of meer leden van de Raad van Toezicht.

### ***Waskosten***

Het voorstel voor wijziging waskostenregeling persoonsgebonden kleding is in de CCR meerdere keren besproken en heeft uiteindelijk geleid tot een adviesaanvraag van de Raad van Bestuur waarop door de CCR positief is geadviseerd.

### ***Ethische Commissie***

De commissie heeft kennis gemaakt met de CCR, Ondernemingsraad (OR), Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad (VAR) en Medische Advies Raad (MAR). Ze ondernam een zoektocht naar de wijze waarop zij medewerkers kan helpen bij een goede hulp- en zorgverlening. Vanuit de CCR kwamen verschillende vragen, ervaringen en suggesties. Het bleek dat de ideeën van de Ethische Commissie door de CCR werden onderschreven.

### ***Brandveiligheid in de regio's***

Door alle CCR leden is in hun eigen regio gekeken naar de brandveiligheid en de manier waarop de Bedrijfs Hulp Verlening (BHV) werkt en oefent. Op verschillende plaatsen is een oefening bijgewoond. Alle lof voor de borging van de brandveiligheid bij TMZ.

### ***Jaarrekening 2014***

Jaarrekening 2014 is op hoofdpunten toegelicht, de vragen van CCR leden zijn naar tevredenheid beantwoord.

### ***Stelselwijzigingen in de thuiszorg.***

Dhr. Belshof, lid Raad van Bestuur, heeft een beknopte toelichting gegeven op de stelselwijzigingen in de thuiszorg en op de consequenties welke deze voor cliënten met zich mee brengt.

### ***Kwaliteit van Zorg***

Gedachtenwisseling met een delegatie van de VAR over de visie op Kwaliteit van Zorg met als uitgangspunt: " Wat heeft de cliënt en familie nodig om kwaliteit van zorg te ervaren . Er werd van gedachten gewisseld over de verbetering van het zorgleefplan. Na een boeiende dialoog kwamen er een aantal punten naar voren die door de VAR verwerkt zullen worden in een advies, vergezeld van een actielijst, aan de Raad van Bestuur. De CCR werd betrokken in het vervolg traject.

### ***Kwaliteitsverbetering***

Een delegatie van de CCR heeft deelgenomen aan het landelijk congres voor cliëntenraden met als onderwerp kwaliteitsverbetering. Er is deelgenomen aan verschillende workshops die van belang waren voor het functioneren van de cliëntenraad.

### ***Begroting 2015 en 2016***

Na bestudering en bespreking is de CCR akkoord gegaan met de begroting 2015 en 2016. Een financiële commissie CCR is ingesteld die zich verdiepte in de begroting en de Jaarverantwoording Zorg.

### ***Kwartaalrapportage***

Samenvatting van de kwartaalrapportages van de regiomanagers zijn voorgelegd aan de CCR, zoals dit ook gebeurde aan OR en Raad van Toezicht, met een beknopte toelichting op de cijfers door de Raad van Bestuur.



### ***Teams voor Persoonlijke Zorg***

De teams (cliënt, zorgprofessional, familie en vrijwilliger) vormen de basis van de organisatie. Zij krijgen de ruimte om in overleg met cliënt en familie zelf beslissingen te nemen. Er is een projectgroep ingesteld om de nieuwe werkwijze binnen de teams te begeleiden onder aansturing van een lid van het Managementteam. Een delegatie van de CCR nam zitting in deze projectgroep.

### ***Jaarthema's CCR 2015***

Aan de hand van de jaarthema's is besproken welke rol de CCR bij welk thema wenste te vervullen. Bij de volgende thema's vervulde de CCR een adviserende rol:

- 1<sup>e</sup>. Organisatie ontwikkeling: zelforganiserende teams op locatie
- 2<sup>e</sup>. Informele Zorg/Familieparticipatie
- 3<sup>e</sup>. Mentaal Welbevinden
- 4<sup>e</sup>. Zorgplantoetsing

In de loop van het jaar zijn steeds een of meer speerpunten op elke overlegvergadering aan de orde geweest.

### ***Zorgleefplan***

De procedure zorgleefplan en Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) zoals die door TMZ zijn vastgesteld zijn gepresenteerd in de CCR.

Ook vond er een overleg plaats met de Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad (VAR) inzake de zorgplantoetsing.

De CCR was van mening dat het bijhouden van de zorgleefplannen organisatie breed aandacht behoeft. In het eerste kwartaal van 2016 komt dit weer op de agenda.

### ***Jaarthema's 2015/Mentaal Welbevinden***

Aan de hand van een toelichting, door de projectleider, op de stand van zaken in de verschillende werkgroepen die binnen het kader "Mentaal Welbevinden" actief zijn kwam de CCR met verschillende vragen en aanvullende opmerkingen.

TMZ heeft in het kader van Mentaal Welbevinden deelgenomen aan een onderzoek van de Universiteit voor Humanistiek en Vilans. Ook leden van de CCR hebben hieraan deelgenomen. Naderhand is het rapport uitgereikt aan de voorzitter van de CCR.

Omdat Mentaal Welbevinden een jaarthema was, aangedragen door de CCR, is aan een geestelijk verzorger en een opleidingsfunctionaris gevraagd een workshop over dit onderwerp te geven. N.a.v. deze presentatie zijn de aanwezigen van mening dat deze workshop breder onder de aandacht diende te worden gebracht. Met elkaar in gesprek gaan over de belangrijke zaken in het leven bevordert het mentaal welbevinden en stelt de mens centraal. Een open communicatie en gevoel van saamhorigheid tussen personeel, mantelzorgers en vrijwilligers verhoogt de beleving van mentaal welbevinden.

### ***Jaarthema's 2015/Familieparticipatie***

Dhr. V.d. Wal heeft een toelichting gegeven op de huidige stand van zaken bij het project familieparticipatie en op het voornemen een desbetreffende projectgroep in te stellen. 2 leden van de CCR namen plaats in deze projectgroep om het desbetreffende beleid mede te concipiëren.

### ***Jaarthema's 2015/Vrijwilligersbeleid***

Het Centraal Eigentijds Vrijwilligersbeleid van TMZ is gepresenteerd door dhr. V.d. Wal en door de CCR besproken.

### ***Medezeggenschap - De cliëntenraad van de toekomst***

De CCR brainstormde over hoe de medezeggenschap er in de toekomst uit moet gaan zien. Door de ontwikkeling bij TMZ naar Teams voor Persoonlijke Zorg vroeg dit aandacht. Er werden verschillende gezichtspunten en ideeën naar voren gebracht. In 2016 zal dit onderwerp weer aan de orde komen en verder worden uitgediept.

### ***Zorgalarmering***

De CCR is op de hoogte gesteld van het feit dat het huidige alarmeringssysteem voor thuis is verouderd. Besproken is welk systeem ter vervanging zal worden aangeschaft, tevens is het plan van aanpak en communicatieplan gepresenteerd.

### ***Zorgkantoor***

Het zorgkantoor Menzis zoekt steeds vaker contact met de cliëntenraden. Op uitnodiging van het zorgkantoor heeft een delegatie van de CCR deelgenomen aan een overleg. Dit bleek een zinvol contact om wederzijdse zaken te bespreken.

### ***Zorginkoop/Inkoop WLZ 2016***

De zelfanalyses die TMZ heeft geschreven voor het zorgkantoor zijn door de CCR bestudeerd en van commentaar voorzien.

De ontwikkelplannen die TMZ heeft ingediend bij het zorgkantoor zijn door de CCR bestudeerd en besproken. De opmerkingen werden door de Raad van Bestuur meegenomen in de uitvoering van de plannen. Begin 2016 informeert het Zorgkantoor bij de CCR naar de stand van zaken betreffende de uitvoering van deze plannen. De CCR wordt o.a. door eigen waarneming en door informatie van de verantwoordelijke projectleiders op de hoogte gehouden.

### ***Geestelijke Zorg***

Een delegatie van de vakgroep “Geestelijke Verzorgers van TMZ” heeft met de CCR van gedachten gewisseld over taak en inhoud van hun functie. Een boeiend en waardevol gesprek.

### ***Herkenbaarheid***

Het advies van de werkgroep “Kleding in Huisstijl” is besproken. Van gedachten werd gewisseld over hygiëne in relatie tot (dienst)kleding en de herkenbaarheid. De CCR heeft n.l. al jaren het belang van herkenbaarheid van medewerkers ingebracht.

### ***Commissie veiligheid en Hygiëne Raad van Toezicht***

De Governancecode Zorg legt de Raad van Toezicht de verplichting op een Commissie Kwaliteit en Veiligheid in te stellen om te toetsen of de zorginstelling voldoet aan de kwaliteitseisen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en andere externe stakeholders. Omdat TMZ bezig is met de transitie naar een coöperatief model is gekozen voor afstemming met vertegenwoordigers van alle gremia, om te toetsen hoe het gesteld is met de uitvoering van het kwaliteits- en veiligheidsbeleid van TMZ. Een delegatie van de CCR is aanwezig geweest bij deze vergadering en heeft deze als zeer positief ervaren. De vergadering werd door alle deelnemers als zinvol aangemerkt en gaf een goed beeld van de sfeer en gang van zaken in de organisatie. Er werd open gecommuniceerd in een goede sfeer.

### ***Beleidsdag TMZ 2016***

Op uitnodiging van de Raad van Bestuur heeft een delegatie van de CCR, evenals delegaties van de andere gremia, deelgenomen aan de Beleidsdag. Hier is het beleid 2015 geëvalueerd en een aanzet besproken voor het beleid in 2016.

### **Beleid 2016**

De CCR heeft, tot haar vreugde, geconstateerd dat de door haar aangedragen onderwerpen op voornoemde beleidsdag zijn opgenomen in het voorgenomen beleid 2016 van TMZ.

Door de CCR heeft een evaluatie plaatsgevonden van de 10 thema's die TMZ voor 2016 op basis van deze beleidsdag als speerpunt heeft benoemd. De CCR is van mening dat het uitvoeren van deze 10 thema's erg ambitieus was en is van mening dat het beter zou zijn voor 2016 te kiezen om de focus op een beperkter aantal thema's te leggen.

De CCR koos er voor om niet aan alle thema's actief deel te nemen, maar bij enkele en over de anderen geïnformeerd te worden.

### **Speerpunten 2016**

In het beleid voor 2016 van TMZ zijn de volgende speerpunten die door de CCR werden aangedragen benoemd. In de betreffende projecten participeert zoveel mogelijk een CCR lid om het beleid mede te concipiëren.

- 1<sup>e</sup>. Mentaal Welbevinden
- 2<sup>e</sup>. Informele zorg/Familieparticipatie
- 3<sup>e</sup>. Teams voor Persoonlijke Zorg

### **Adviesaanvragen**

In 2015 zijn er 2 schriftelijke adviesaanvragen bij de CCR gekomen. Op beide aanvragen is positief geadviseerd. In 2016 zal de uitvoering getoetst worden.

- 1<sup>e</sup>. Voorstel voorbereiden en implementeren nieuwe waskostenregeling persoonsgebonden kleding
- 2<sup>e</sup>. Regeling Werkkleding in Huisstijl TMZ.

### **Jaarafsluiting**

In december is met alle cliëntenraadsleden van TMZ samen met de Raad van Bestuur en het Managementteam 2015 afgesloten. Er kon teruggekeken worden op de goede samenwerking in 2015. Hiervoor zijn wederzijds waarderende woorden gesproken. Het belang van meedenken vanuit cliëntenperspectief werd nog weer eens benadrukt. Onder het genot van een drankje en een hapje werden de contacten onderhouden of gelegd. In het sfeervolle restaurant van Het Dijkhuis hebben de gastvrije hotelmedewerkers een staaltje van hun vakmanschap laten zien. Van een uitstekend, zelfbereid, diner dat aan de cliëntenraadsleden werd aangeboden werd volop genoten.

### 3.8 De Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad

In 2015 is de VAR (Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad) zelfbewust, enthousiast en kwaliteitsgericht bezig geweest met diverse zorginhoudelijke onderwerpen. De groepsdynamiek is uiterst positief, waardoor er met elkaar goed kon worden doorgedacht op de diverse thema's.

#### Januari

In januari kreeg de VAR haar 2<sup>e</sup> adviesaanvraag met betrekking tot het elektronisch zorgdossier. Er werden 4 vragen gesteld:

- Voldoet het zorgleefplan zoals het binnen TMZ gehanteerd wordt aan de gestelde criteria?
- Welke verbeteringen adviseert u aan het MT om de zorgleefplannen optimaal aan te laten sluiten aan de geformuleerde criteria in het toetsingsformulier?
- Op welke wijze stelt u als professional voor deze voorstellen te realiseren binnen TMZ?
- Op welke wijze stelt u vervolgens voor dat er door de professionals in de praktijk wordt getoetst op het daadwerkelijk uitvoering geven aan de voorgestelde werkwijze zodat borging wordt gerealiseerd?

Gedurende het jaar is de VAR bezig geweest om de cliënten te bevragen, de wettelijke kaders te onderzoeken en de verpleging en verzorging te vragen over hun bevindingen.

#### Februari

De VAR is bezig geweest om de dag van de Verpleging, 12 mei, feestelijk onder de aandacht te brengen van onze Raad van Bestuur. Voor alle locaties van TMZ zijn vlaggen besteld met het logo van de dag van de Verpleging. Daarnaast kreeg iedereen die werkte op deze dag, een lunch aangeboden.

De leden van de VAR kregen het verzoek van de RvB om deel te nemen in een aantal werkgroepen, te weten:

- Pijn (Doel: gerichte aandacht voor pijn, onderzoeken en testen van een pijnscorelijst en het implementeren van een gerichte aanpak op het behandelen van pijn)
- Onbegrepen gedrag (Doel: aandacht voor de toenemende complexe zorgvraag, onderzoeken van onbegrepen gedrag en het opstellen van een stroomdiagram om onbegrepen gedrag te verklaren en mogelijk op te lossen)
- Dienstkleding (Doel: onderzoeken of kleding in huisstijl gewenst is, en zo nodig dit in gang zetten)

#### Maart

De VAR heeft zelf, na duidelijke signalen vanuit de beroepsgroep, een wens voor een adviesaanvraag neergelegd bij de RvB. Onderwerp was de begeleiding van leerlingen binnen TMZ. De RvB stemde in met een nieuwe adviesaanvraag, en deze luidde als volgt:

- Hoe ervaren leerlingen en stagiaires hun begeleiding gedurende hun opleiding/stage bij TMZ? Wat ervaart men als positief en op welke punten behoeft de begeleiding verbetering?
- Is het huidige opleidingsbeleid voldoende faciliterend aan werkbegeleiders, leidinggevenden en opleidingsfunctionarissen bij het werken aan de bedoeling: bieden van een veilige en toch uitdagende omgeving voor de leerling/stagiaire om te ontwikkelen en te leren?
- Op welke punten voldoet het beleid en op welke punten behoeft dit beleid verbetering?
- Wordt het huidige opleidingsbeleid uitgevoerd zoals afgesproken? Op welke wijze kan borging van dit beleid worden verbeterd?

Door toenemende werkzaamheden binnen de VAR is besloten om de onderwerpen te verdelen, zodat men gericht en diep op het onderwerp in kon gaan waarvoor men verantwoordelijk was. Dit bleek een goede werkwijze te zijn. In maart hebben we een scholingsdag gehad van CC Zorgadviseurs met als onderwerpen het presenteren van onderwerpen en gespreksvaardigheden.

#### April

De VAR heeft een evaluatie gehad met de werkgroep Kwaliteitsregister, waarbij is gekeken naar de huidige stand van zaken omtrent scholing en het behalen van geaccrediteerde punten. In het eerste advies van de VAR omtrent het kwaliteitsregister is afgesproken om jaarlijks te monitoren hoe het binnen TMZ op dit punt verloopt. De VAR constateert dat zorgmedewerkers fanatiek zijn in het volgen van (bij)scholingen en dat er in korte tijd een cultuuromslag heeft plaatsgevonden.

#### Mei

In deze maand kreeg de VAR het verzoek van CC zorgadviseurs om mee te denken in een landelijk scholingsprogramma voor startende VAR's. Hieraan is een mooie en constructieve bijdrage geleverd.

Op de dag van de Verpleging hield de VAR haar eerste VAR café op twee locaties; een inloopmoment voor medewerkers uit de zorg om mee te praten over actuele zorginhoudelijke zaken waar de VAR mee bezig was: leerlingbegeleiding en kleding in huisstijl.

Ook werd er in deze maand extra aandacht geschonken op het versterken van de PR. Daarnaast kreeg de VAR het verzoek van de RvB om mee te denken over de toetsing van de uitgebrachte adviezen.

Erik Dierink heeft contact gelegd met Marieke Schuurmans, (Chief Nursing Officer) en zij heeft een dag met hem meegelopen. Een vol programma waarbij de positieve kant van TMZ goed werd belicht. Tevens werden er veel gesprekken gevoerd met zorgmedewerkers en RvB. Marieke vond TMZ een prachtige levendige organisatie met heel veel potentieel!

#### Juni

De VAR heeft in een werkgroep meegedacht over een verpleegkundig classificatiesysteem in het extramuraal zorgplan. Het OMAHA systeem werd uiteindelijk gekozen.

Lopende onderwerpen werden verder onderzocht en uitgewerkt door de leden van de VAR. Binnen TMZ werd begonnen met het project Teams voor Persoonlijke Zorg. De VAR werd hierbij betrokken.

#### September

De RvB kwam met een jaarplan voor 2016 waarop de VAR enkele aanvullingen heeft gedaan. Daarnaast werd de werkgroep administratieve lastenvermindering opgericht, waarin ook de VAR vertegenwoordigd is. Lopende onderwerpen werden verder onderzocht en uitgewerkt door de leden van de VAR.

#### Oktober

De VAR heeft deelgenomen aan de beleidsdag van TMZ waarbij samen met onder andere OR, MAR, CCR en RvB. Hierbij werd een presentatie gegeven van de onderwerpen waar men het afgelopen jaar mee bezig is geweest. Hierna werden nieuwe speerpunten voor 2016 aangedragen.

#### November

Het document kwaliteitsbeleid TMZ werd door de VAR geaccordeerd.

De VAR heeft meegeholpen aan de ontwikkeling van een landelijk digitaal platform: VAR community online. In november werd dit gelanceerd.

De VAR heeft een brandbrief opgesteld over administratieve lasten. Deze is goed

ontvangen, en uitgebreid besproken met RvB. Tevens heeft de VAR kennisgemaakt met de Raad van Toezicht. Dit contact verliep op zeer prettige en open wijze. Martijn Tijink kondigt zijn vertrek aan als gevolg van een transfer van extramuraal naar intramuraal.

#### December

De VAR bespreekt de implementatie van de nieuwste update van Pink Rocado. Dit resulteerde in een presentatie van de Willy Belshof bij Pink. Lopende processen worden verder uitgewerkt.

De sollicitatieprocedure voor een nieuw VAR lid extramuraal worden voorbereid.

## 4. Algemeen kwaliteitsbeleid

### 4.1 Kwaliteitsmanagementsysteem

TMZ hanteert een geborgd, extern geauditeerd en gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem waarmee richting en invulling wordt gegeven aan het actualiseren en evalueren van kwaliteitsverbeteringen. Het hercertificatieonderzoek van het kwaliteitssysteem volgens de ISO 9001:2008 norm is met een positief resultaat afgerond. Het nieuw verworven certificaat is afgegeven tot 15 sept 2018. TMZ wil voor haar cliënten en medewerkers een voorspelbare (verwachtingen managen), betrouwbare en veilige organisatie zijn.

Om deze doelstellingen waar te maken is er gemonitord op kritische indicatoren behorende bij interne werkprocessen en het kwaliteitsdocument 2012 Verpleging, Verzorging en Zorg thuis.

Naast interne en externe audits, die onderdeel uitmaken van het kwaliteitsmanagementsysteem, heeft TMZ signalen ter verbetering aangereikt gekregen door middel van een IGZ inspectiebezoek in 2015. Dit bezoek vond plaats in het kader van het onderzoek van de inspectie naar het omgaan met onbegrepen gedrag voortkomend uit een vorm van dementie. Het bezoek aan Het Meulenbelt te Almelo betrof een pilotbezoek, waaruit een aantal vervolgacties zijn voortgevloeid. Het thema “Onbegrepen gedrag” staat hoog op de agenda en daarbij richten verbeteringen zich bijvoorbeeld op visieontwikkeling op zorg voor mensen met dementie en het multidisciplinair evalueren van psychofarmaca gebruik.

TMZ is een lerende organisatie en is steeds op zoek naar een goede balans tussen de ruimte (regelarme omgeving) die de professional nodig heeft om op basis van zijn competenties zijn werkzaamheden uit te voeren en het monitoren op het in de professional gestelde vertrouwen.

### 4.2 Veiligheid

#### Algemeen

TMZ heeft haar veiligheidsbeleid in 2015 verder geactualiseerd. Zo worden uit het elektronisch zorgdossier (ECD) rapportages over zorginhoudelijke indicatoren gegenereerd op concernniveau, per locatie en per afdeling.

Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) worden gedaan in het ECD op de deelgebieden: Vallen, medicatie, agressief gedrag, vermissing bewoner, stoten, knellen, botsen, verbranden, inname gevaarlijke stoffen, anders.

De meldingen worden besproken in het zorgteam. Gezamenlijk wordt gekeken of een dergelijke incident in de toekomst voorkomen kan worden en worden verbeteracties afgesproken en geïmplementeerd. Dit leidt tot een aanpassing van het zorgleefplan.

Daarnaast worden op cliënt niveau de zorginhoudelijke indicatoren: psychofarmaca, decubitus, ondervoeding, incontinentie, probleemgedrag gemonitord in het zorgleefplan. Op het moment dat er risico's gesignaleerd worden wordt er op individueel niveau in het zorgleefplan interventies opgenomen en geëvalueerd met het multidisciplinaire team.

#### Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling

In 2015 is het item Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling opgepakt.

Sinds 1 juli 2013 is het wettelijk meldrecht voor kindermishandeling uitgebreid tot een wettelijk meldrecht voor alle vormen van huiselijk geweld. Dit betekent dat medewerkers, ook als zij daarvoor geen toestemming hebben van de cliënt, een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld kunnen melden bij Veilig Thuis Twente. Ook in 2015 zijn binnen heel TMZ weer groepsgewijs informatiebijeenkomsten voor leidinggevendenden, medewerkers en leden cliëntenraden verzorgd. TMZ heeft voor de inbedding en continuïteit een interne portefeuillehouder en werkt verder met het principe van een groot aantal 'aandachtfunctionarissen Ouderenmishandeling', breed ingebed in de organisatie. De laatsten zijn in 2015 geschoold. TMZ heeft het gebruik van de meldcode ingebed in haar kwaliteitssysteem. De meldcode is onderdeel gemaakt van haar dagelijkse bedrijfsvoering en eenvoudig te raadplegen via de medewerker TMZ portal "MijnTMZ".

#### Melding incidenten bij de inspectie

TMZ heeft in 2015 drie calamiteiten gemeld bij de inspectie. In alle gevallen is er onderzoek verricht, geanalyseerd volgens de Prisma methode, gerapporteerd en zijn passende verbetermaatregelen ontwikkeld en ingevoerd.

#### Zorginhoudelijke veiligheid

Eind 2015 kwam bericht van de IGZ dat de risico-indicatoren VVT over verslagjaar 2015 door de inspectie niet in het eerste kwartaal 2016 worden uitgevraagd. De reden hiervoor is dat de inspectie de komende periode gaat benutten om de indicatoren verder door te ontwikkelen en zo de gewenste informatiebehoefte te bepalen.

Conform het programma Waardigheid en Trots van staatssecretaris Van Rijn zal de inspectie in 2016 bij de zorgaanbieders die regelruimte hebben gekregen een zelfevaluatie opvragen. De informatie die uit de zelfevaluaties naar voren komt, gebruikt de inspectie onder andere als input voor de ontwikkeling van de indicatoren en de uitvraag ervan in de toekomst.

### **4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien cliënten/bewoners**

In 2015 is er een cliënt tevredenheidsonderzoek uitgevoerd op de somatische, psychogeriatrische afdelingen en bij thuiswonende cliënten van Trivium Meulenbeltzorg. Dit onderzoek is uitgevoerd door ZorgDNA. Het onderzoek is uitgevoerd met CQ-index vragenlijsten. De wijze van afname voor psychogeriatrische en somatische cliënten verschilt. De ervaring van zorg voor psychogeriatrische cliënten wordt gemeten met een vragenlijst die door de 1e contactpersoon van de cliënt wordt ingevuld. De ervaring van de zorg voor somatische cliënten is gemeten door het mondeling afnemen van de vragenlijsten bij de cliënt zelf door onderzoekers van ZorgDNA. Bij beide doelgroepen is op basis van inclusiecriteria de populatie bepaald. Vervolgens is binnen deze populatie een steekproef uitgevoerd. De kwaliteit van de thuiszorg wordt gemeten door vragenlijsten te versturen naar cliënten.

#### **CQ cliënt waarderingsonderzoek 2015**

TMZ heeft zich ten doel gesteld om bij het landelijke, onafhankelijke cliënt ervaringsonderzoek boven het landelijke gemiddelde te scoren. Conclusie is dat TMZ deze doelstelling ook in 2015 heeft behaald.



## **Totalen TMZ**

### *Somatiek*

Scoort 5 van de 13 items boven de bovengrens van het landelijk gemiddelde.

Scoort 8 van de 13 items boven de ondergrens van het landelijk gemiddelde.

### *PG*

Scoort 7 van de 11 items boven de bovengrens van het landelijk gemiddelde

Scoort 4 van de 11 items boven de ondergrens van het landelijk gemiddelde

### *Thuiszorg (Wijkverpleging)*

Scoort 1 van de 5 items boven de bovengrens van het landelijk gemiddelde.

Scoort 4 van de 5 items boven de ondergrens van het landelijk gemiddelde.

## **Uitgesplitst per locatie**

### *Somatiek*

Hof (10 van 13 items boven landelijk gemiddelde)

Theresiahof (11 van 13 items boven landelijk gemiddelde)

Weggeler ( 4 van 13 items boven landelijk gemiddelde)

Meulenbelt (12 van 13 items boven landelijk gemiddelde)

Meulenbeltzorg (10 van 13 items boven landelijk gemiddelde)

Weemelanden (10 van 13 items boven landelijk gemiddelde)

Haarhuus ( 9 van 13 items boven landelijk gemiddelde)

### *PG*

Borsthuis (10 van 11 items boven landelijk gemiddelde)

Hof ( 9 van 11 items boven landelijk gemiddelde)

Dijkhuis (11 van 11 items boven landelijk gemiddelde)

Weggeler ( 9 van 11 items boven landelijk gemiddelde)

Meulenbelt ( 9 van 11 items boven landelijk gemiddelde)

Meulenbeltzorg ( 8 van 11 items boven landelijk gemiddelde)

Weemelanden ( 6 van 11 items boven landelijk gemiddelde)

Haarhuus ( 4 van 10 items boven landelijk gemiddelde)

### *Thuiszorg (wijkverpleging)*

Twenterand ( 5 van 5 items boven landelijk gemiddelde)

Almelo ( 5 van 5 items boven landelijk gemiddelde)

Hengelo ( 5 van 5 items boven landelijk gemiddelde)

Borne ( 5 van 5 items boven landelijk gemiddelde)

Enschede ( 4 van 5 items boven landelijk gemiddelde)

TMZ geeft thuiszorg in 6 regio's. Er heeft in de regio Tubbergen geen CQ meting plaats gevonden omdat er vanuit de WMO een tevredenheidsmeting is uitgevoerd. En de afspraak is, dat cliënten maximaal 1 keer per jaar een tevredenheidsonderzoek krijgen voorgelegd.

## **Vergelijk met 2014**

### *Somatiek:*

7 van de 14 items op concern niveau scoren hoger dan vorig jaar

### *PG:*

8 van de 12 items op concernniveau scoren hoger dan vorig jaar

### *Thuiszorg:*

6 van de 6 items hoger scoren hoger dan vorig jaar

Conclusie hiervan is:

Somatiek had in totaal 13 verbeteracties. Hiervan zijn er in 2015 daadwerkelijk 6 verbeterd.

Pg had in totaal 16 verbeteracties. Hiervan zijn er daadwerkelijk 8 verbeterd.

Thuiszorg had in totaal 4 verbeteracties: Deze zijn allemaal verbeterd.

Vervolg uitslagen:

De resultaten van het CQ onderzoek 2015 zijn vergeleken met die van 2014 en zijn door het managementteam besproken met het middenkader. Op basis hiervan hebben leidinggevendenden de gegevens verwerkt in hun jaarplan. Vanuit het jaarplan worden doelen gesteld om verbeteracties op te zetten.

### **Mantelzorgtevredenheidsonderzoek;**

Voor het eerst is in 2015 een mantelzorgtevredenheidsonderzoek gehouden. Deze is ook door ZorgDNA uitgevoerd. Een enquête is uitgegaan naar de mantelzorgers van somatische cliënten en de mantelzorgers van cliënten in de wijk. TMZ scoort goed en zal de acties n.a.v. het analyseren van de rapporten uitzetten.

### **Mentaal Welbevinden en Waardigheid en Trots**

TMZ startte in 2015 haar deelname aan Waardigheid en Trots, Liefdevolle zorg voor onze ouderen, de landelijke pilots aanpak kwaliteit Verpleeghuizen. Eén van de onderdelen uit het plan Waardigheid en Trots is een 2 jarig vernieuwingsprogramma waarbij aan 200 verpleeghuis-locaties die de ambitie hebben om best practice te worden. Hen wordt de ruimte geboden deze ambitie waar te maken.

TMZ heeft zich met het thema Mentaal Welbevinden succesvol weten te verbinden aan het vernieuwingsprogramma van de 200 landelijke pilots van staatsecretaris Van Rijn.

### **ZorgkaartNederland**

#### Onafhankelijk overzicht

ZorgkaartNederland biedt het meest complete en onafhankelijke overzicht van het zorgaanbod in Nederland. Alles staat op één plek. Zorgconsumenten hoeven dus niet langer op verschillende websites te zoeken naar de zorg van hun keuze. Deze website biedt bezoekers daarnaast de gelegenheid om hun zorgverlener en/of een zorgorganisatie (ziekenhuis, praktijk, zorgcentrum) te waarderen. Hiermee helpen zij andere bezoekers die op zoek zijn naar een zorgverlener. Ook geven zij zorginstellingen en zorgverleners praktische suggesties voor het verder verbeteren van hun dienstverlening.

ZorgkaartNederland biedt een objectief en betrouwbaar referentieplatform met betrekking tot consumentenervaringen in de gezondheidszorg.

#### TMZ en ZorgkaartNederland

TMZ zet zich actief in ZorgkaartNederland onder de aandacht te brengen bij bewoners/cliënten en familieleden. Zij kunnen op deze onafhankelijke website hun ervaringen met de zorg van TMZ delen en hier een cijfer aan geven. Deze beoordelingen geven TMZ inzicht in haar eigen prestaties en helpen anderen bij hun zoektocht naar die zorg die het beste aansluit op hun persoonlijke situatie. Om bewoners/cliënten en familieleden te ondersteunen heeft TMZ een hulpmiddel - in de vorm van een handzaam kaartje - ontwikkeld met daarop een heldere uitleg hoe je eenvoudig een waardering kunt geven. In 2015 heeft TMZ ruim 40 nieuwe beoordelingen ontvangen. Deze zijn eenvoudig te bekijken op [Zorgkaartnederland.nl](http://Zorgkaartnederland.nl).

## 4.4 Klachten

### Inleiding

TMZ heeft een stappenplan voor wat betreft het omgaan met klachten. Een essentieel uitgangspunt hierbij is dat de professional in de gelegenheid wordt gesteld de klacht aan te horen en verbetermaatregelen te nemen.

De stappen zijn:

1. Medewerker(s) waar de klacht/onvrede betrekking op heeft eerst in de gelegenheid stellen corrigerende maatregelen te treffen.
2. Onvrede hoeft niet altijd te leiden tot een klacht. De klachtenbemiddelaar/onderzoeker brengt zo mogelijk partijen tot elkaar.
3. De klagers willen vaak de klacht niet 'groter' dan noodzakelijk maken en vragen de klachtenbemiddelaar de klacht te behandelen.
4. De klacht wordt behandeld door een externe klachtencommissie.

### Resultaat klachtenbemiddeling en klachtenbehandeling 2015

Onderwerp	Klachten cliënten extramuraal
<i>Toelichting</i>	<p>Klachten van cliënten van Wijkverpleging kunnen worden gemeld bij de klachtenfunctionaris van TMZ. Klachten kunnen betrekking hebben op medewerkers, hun werktijd, manier van werken. De klachten kunnen per brief of e-mail worden gemeld. Melding kan via de website van TMZ of via het secretariaat. Klachten worden vertrouwelijk en desgewenst anoniem behandeld. Klachten worden meteen door de klachtenfunctionaris gemeld bij de verantwoordelijk manager.</p> <p>In de meeste gevallen worden wensen van cliënten besproken met de betreffende zorgverleners en wordt samen gezocht naar een manier om aan de wensen tegemoet te komen.</p> <p>Vanuit cliënten uit de Wijkverpleging zijn geen klachten geuit bij de externe klachtencommissie.</p>
<i>Zijn deze gegevens het afgelopen jaar verzameld? Wanneer en op welke manier?</i>	<p>Ja, klachten zijn geregistreerd in Word bestand "Registratie klachten en afhandeling 2015".</p> <p>In totaal betrof het één klacht.</p>
<i>Wat waren de belangrijkste verbeterpunten?</i>	<p>De klacht betrof:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ontevredenheid over wisseling van personeel.</li></ul>
<i>Tot welke verbeteracties heeft dit geleid?</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Routes werden geëvalueerd tussen planner en zorgmedewerkers en zo nodig aangepast. Andere medewerksters worden indien nodig ingepland.</li><li>• Met de cliënt is gesproken en hem is uitgelegd waar de wisseling van personeel aan te wijten was</li></ul>
<i>Hebben de verbeteracties tot zichtbare verbeteringen geleid? Zo ja, tot welke? Zo nee, waarom niet?</i>	<p>Ja, de cliënt heeft aangegeven tevreden te zijn met de acties van TMZ.</p>
<i>Conclusies</i>	<p>Gedane inspanningen leiden tot resultaat (getuige de CQ scores in 2015).</p>

Onderwerp	Klachten cliënten intramuraal
<i>Toelichting</i>	<p>Klachten van cliënten die intramuraal verblijven kunnen worden gemeld bij de klachtenfunctionaris van TMZ. Klachten kunnen betrekking hebben op medewerkers, hun werktijd, manier van werken. De klachten kunnen per brief of e-mail worden gemeld. Melding kan via de website van TMZ of via het secretariaat. Klachten worden vertrouwelijk en desgewenst anoniem behandeld. Klachten worden meteen door de klachtenfunctionaris gemeld bij de verantwoordelijk manager.</p> <p>In de meeste gevallen worden wensen van cliënten besproken met de betreffende zorgverleners en wordt samen gezocht naar een manier om aan de wensen tegemoet te komen.</p> <p>Vanuit cliënten uit de Thuiszorg zijn geen klachten geuit bij de externe klachtencommissie.</p>
<i>Zijn deze gegevens het afgelopen jaar verzameld? Wanneer en op welke manier?</i>	<p>Ja, klachten zijn geregistreerd in Word bestand "Registratie klachten en afhandeling 2015".</p> <p>In totaal betrof het 18 klachten.</p>
<i>Wat waren de belangrijkste verbeterpunten?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiaten en misverstanden in de communicatie speelden bij de meeste klachten een belangrijke rol. Met name in het contact tussen bewoners en verzorging.</li> <li>• Tijdgebrek bij verzorgenden.</li> </ul>
<i>Tot welke verbeteracties heeft dit geleid?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bejegening en communicatie tussen verzorgenden en bewoners is een continu aandachtspunt in werkoverleggen;</li> <li>• Werkprocessen worden kritisch bekeken en zijn onderwerp van bespreking in werkoverleggen.</li> </ul>
<i>Hebben de verbeteracties tot zichtbare verbeteringen geleid? Zo ja, tot welke? Zo nee, waarom niet?</i>	<p>Ja, de cliënten hebben aangegeven tevreden te zijn met de acties van TMZ.</p>
<i>Conclusies</i>	<p>Gedane inspanningen leiden tot resultaat (getuige de CQ scores in 2015).</p>

#### Externe Klachtencommissie TMZ- ZorgAccent

De klachtencommissie TMZ-ZorgAccent bestond in 2015 uit 5 leden, te weten:

- De heer B.H. Hulshof (voorzitter)
- De heer J.W. Bollen
- De heer S. Tol
- De heer J.A.J. M. van Dun
- De heer B.F.A. Weiden.

#### 4.5 Kwaliteitsbeleid t.a.v. medewerkers

##### Kwaliteitsregister V&V

Het kwaliteitsregister V&V is een landelijk instrument voor verpleegkundigen en verzorgenden om transparant aan te tonen dat ze bekwaam zijn en blijven voor een veilige zorgverlening aan patiënten, bewoners en cliënten.

In de jaarrapportage Kwaliteitsregister V&VN 2015 staat informatie over de stand van zaken rond de implementatie van het kwaliteitsregister per september 2015.

Het gebruik van het register blijkt voldoende: 1024 van de in totaal 1137 geregistreerden voeren scholingen op in hun digitale portfolio.

<b>Algemeen</b>	
Aantal deelnemers contractueel vastgelegd	300
Totaal aantal deelnemers collectief	1141
Aantal deelnemers met basislidmaatschap	1139
Aantal afdelingslidmaatschappen	0
Aantal deelnemers Register met een nog niet geactiveerd portfolio	51 (4,49%)
Aantal herregistraties laatste 12 maanden	68
Aantal verwacht herregistratie komende 12 maanden	8
<b>Kwaliteitsregister V&amp;V</b>	
Aantal deelnemers Kwaliteitsregister V&V	1137
Verdeling deelnemers Kwaliteitsregister V&V verpleegkundigen/verzorgenden	194/892
Aantal deelnemers met een deskundigheidsgebied	Complementaire Zorg: 2 Consultatieve Psychiatrie: 1 Continente Zorg: 3 Transferverpleegkunde: 2 Wijkverpleegkunde: 4 GGZ: 1 Kinderverpleegkunde: 1 Neuro: 1 Palliatieve Zorg: 21 Intensive Care: 1 Praktijkverpleegkunde: 2 Stoma Zorg: 3 Urologie: 1 Infectieziekten en Preventieve Zorg: 2 Verstandelijk Gehandicapten Zorg: 6 Diabetes Zorg: 2 Dialyse: 1 Geriatric-Gerontologie: 18 Revalidatie: 11 Wondzorg: 15 Voortplanting, Obstetrie en Gynaecologie: 1
Aantal deelnemers minimaal 1 scholing opgevoerd	1024 (90,06%)
Totaal aantal opgevoerde geaccrediteerde punten	52510 (gem 46 punten per deelnemer)
Totaal aantal opgevoerde punten Overige Deskundigheidsbevorderende Activiteiten (ODA's)	41945.50 (gem 37 punten per deelnemer)

Actueel overzicht: 22-09-2015

Het Kwaliteitsregister V&V is onderdeel van het kwaliteitsbeleid van TMZ. Medewerkers worden gefaciliteerd en gestimuleerd om hun deskundigheid op peil te houden en met het kwaliteitsregister V&V laat TMZ zien dat er wordt vastgehouden aan de professionele norm die is opgesteld door de beroepsgroep.

TMZ heeft een Kerngroep Kwaliteitsregister die invoering en ontwikkeling van het Kwaliteitsregister ondersteunt en coördineert. Alle verpleegkundigen en verzorgenden beschikken via het eigen digitale medewerkersportaal “Mijn TMZ” over een eigen “Mijn leeromgeving”. Dit ondersteunt o.a. de aanmelding voor en de registratie van de gevolgde opleidingen en behaalde punten en de registratie ervan in de eigen portfolio bij V&VN. Ten behoeve van het scholingsaanbod voor verzorgenden en verpleegkundigen van TMZ werd in 2015 E-learning aangeboden. Er is een breed aanbod (bij- en nascholing) van het platform E-Nursing. Het aanbod groeide in 2015 en bestaat o.a. uit de modules til en transfer, seksualiteit en intimiteit, bejegening, ouderenmishandeling, vrijheid-beperkende maatregelen en probleemgedrag. De cursussen zijn ook door het Kwaliteitsregister V&V geaccrediteerd.

## 5. Financiële informatie

### 5.1 Algemeen

TMZ heeft in 2015 veel aandacht moeten besteden aan de transitie die ook op de ondersteunende afdelingen van TMZ een zware wissel heeft getrokken. De regels waren niet overal even duidelijk en ook de ICT systemen ondersteunden de transitie niet. Pas in de loop van 2015 werden de ICT systemen stabiel waardoor voldaan kon worden aan de eisen die afgesproken waren. Gedurende de eerste maanden heeft er overleg plaatsgevonden met die organisaties waarvan niet aan de inkoop eisen voldaan kon worden.

#### Omzet en resultaat

De omzet over 2015 bedroeg € 86,4 miljoen, de omzet is ten opzicht van 2014 gedaald met € 1.8 miljoen. Deze verlaging komt voornamelijk doordat TMZ met ingang van 1 januari 2015 geen huishoudelijk hulp meer levert.

Op de omzet van € 86.4 miljoen is een positief resultaat behaald van € 2.0 miljoen.

In dit resultaat is een extra afschrijving op het pand locatie Tubbergen van 0.4 miljoen en een vrijval van de voorziening jubilea van 0.3 miljoen verwerkt.

Het operationeel resultaat exclusief eenmalige effecten is € 2.1 miljoen.

Omdat met ingang 2015 diverse nieuwe financieringsvormen zijn gaan lopen heeft een opstelling met vergelijkende cijfers over 2014 en 2015 geen zin.

#### Solvabiliteit en liquiditeit

TMZ is een maatschappelijke organisatie met een publieke functie. Het eigen vermogen van TMZ wordt ingezet om de primaire functie te faciliteren c.q. mogelijk te maken en om incidentele tegenvallers op te kunnen vangen.

De eigen vermogenspositie wordt uitgedrukt in een solvabiliteitspercentage om inzicht te geven. Stakeholders stellen ieder eisen aan de hoogte van het solvabiliteitspercentage.

Het eigen vermogen van TMZ is op 31 december 2015 € 30.5 miljoen groot. In 2014 was dit € 28.4 miljoen.

Het solvabiliteitspercentage kan verschillend berekend worden. TMZ heeft met de twee onderstaande definiëringen te maken:

	2015	2014
• Eigen vermogen t.o.v. het balans totaal	31,3%	33,5%
• Eigen vermogen t.o.v. de omzet	35,8%	32,7%

Het eigenvermogen t.o.v. het balans totaal neemt af in 2015 omdat in 2015 een lening is aangetrokken ter financiering van de locatie het Weggeler.

Het aantrekken van de lening was noodzakelijk omdat TMZ er naar streeft om minimaal twee maanden omzet, ± € 14 miljoen, als liquide middelen beschikbaar te hebben. Door het aantrekken van een nieuwe lening met borging door het Waarborgfonds voor de Zorg (WFZ) in oktober à € 11.8 miljoen voldoen de liquide middelen weer aan dit uitgangspunt. Wel is met het WFZ afgesproken dat de nieuw te bouwen locatie Geesteren voor het WLZ deel uit eigen middelen gefinancierd moet worden.

### 5.2 Risico's en onzekerheden

Gedurende 2015 is veelvuldig gebruik gemaakt van de regeling Kortdurende Eerstelijns Verblijf (KEV), waardoor de productie afspraak ver werd overschreden. TMZ heeft er niet voor gekozen om een opname stop in te stellen maar is voor ophoging van de productieafspraken gegaan. In nauwe samenwerking met ActiZ is een actie opgestart om de

overschrijding op deze regeling toch gefinancierd te krijgen. De overschrijding van meer dan € 1 miljoen is uiteindelijk toch gefinancierd door het zorgkantoor, doordat landelijk extra middelen beschikbaar zijn gesteld.

Ook de facturatie van de wijkverpleging heeft in de eerste helft van 2015 problemen gegeven. In het begin van het derde kwartaal kon uiteindelijk facturatie plaatsvinden, dit in goed overleg met de zorgverzekeraars.

TMZ is in gesprek met de softwareleverancier om verbetering in hun dienstverlening te bewerkstelligen.

Omdat cliënten jaarlijks van zorgverzekeraar kunnen wisselen, hoeft de productie en omzet van 2015 per zorgverzekeraar geen juist beeld te geven van de verwachte productie en omzet van 2016. Dit betreft vooral de activiteiten van de wijkverpleging en de geriatrische revalidatiezorg.

Het nauwgezet monitoren van de productieafspraken per zorgverzekeraar is een noodzaak in 2016 om overschrijdingen te voorkomen.

### **5.3 Toepassing gedragscode**

De Trivium Meulenbelt Groep past de principes uit de Zorgbrede Governancecode toe. Voor een toelichting met betrekking tot deze code en de toepassing binnen TMG wordt verwezen naar hoofdstuk 3.

### **5.4 Toekomst**

TMZ heeft in zijn beleidsplannen staan dat ze iedere cliënt een eigen kamer gunt. Dit is nog niet gerealiseerd op alle locaties en daarom zullen er in Tubbergen en Almelo nog bouwinitiatieven ontplooid worden. In Tubbergen kan dit op de bestaande locatie en in Almelo wordt gezocht naar een geschikte locatie.

De bestaande locatie het Meulenbelt in Almelo moet gerenoveerd worden om deze locatie geschikt te maken voor de toekomst.

TMZ signaleert ook dat er een grote behoefte is aan wonen met zorg. Of TMZ daar een rol in wil spelen is onderwerp van discussie.

Ook andere vormen van zorg-financiering waar TMZ tot op heden nog niet veel in doet zoals het leveren van zorg gefinancierd door PGB, volledig pakket thuis (vpt) en modulair pakket thuis (mpt) worden in de jaar thema's 2016 uitgewerkt.

Door het opstellen van ondernemingsplannen per locatie worden behoeften en ontwikkelingen op iedere locatie afzonderlijke inzichtelijk.

TMZ werkt intramuraal met teams voor persoonlijke zorg. De komende jaren willen we de medewerkers faciliteren om dit te bereiken. Het doel dat we willen bereiken is dat TMZ cliënten persoonlijke zorg biedt. Dat is de passie van iedere zorgprofessionals van TMZ. Om dat waar te kunnen maken is het belangrijk dat cliënten en zorgprofessionals samen een relatie opbouwen en met elkaar de dialoog voeren over wederzijdse behoeften en verwachtingen. Bij het bieden van persoonlijke zorg spelen ook mantelzorgers, familieleden en vrijwilligers een belangrijke rol. Zij kunnen van grote waarde zijn voor het welbevinden van de cliënt. Gezamenlijk wordt er als 'Team voor persoonlijke zorg' gewerkt aan het creëren van persoonlijke zorg, met als uitgangspunt dat elke cliënt (zoveel mogelijk) eigen regie houdt.