

# Tragel



## Kwaliteitsbeeld 2023

[www.tragel.nl](http://www.tragel.nl)

**SAMEN** doen!

## Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het Kwaliteitsbeeld 2023. Hierin maken we zichtbaar waar Tragel voor staat. We kijken eerst naar 'ons beeld' (het beeld van Tragel). Wat vinden we hier van? Hoe willen we hiermee verder?

Sinds medio 2023 heeft Tragel een nieuwe bestuurder, Hans Biezemans. Het beeld wat hij maakte na 100 dagen, is de basis voor een aantal wijzigingen in de organisatiestructuur. Deze wijzigingen zijn nodig om belangrijke zaken in samenhang goed te kunnen borgen en de zorg zo goed mogelijk te ondersteunen.

We gebruiken het (nieuwe) Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028 om richting te geven aan de kwaliteit van zorg. Aan de hand van dit landelijke kompas behandelen we deze thema's van Tragel in het Kwaliteitsbeeld 2023 (Inzicht in kwaliteit):

1. Triple-C en zorgprogramma's > Het zorgproces rond de individuele persoon
2. Deskundigheidsbevordering > Professionele ontwikkeling
3. Cliëntervaringsonderzoek 'Dit vind ik ervan!' > Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking
4. Kwaliteitsinrichting Tragel (leren en verbeteren, kwaliteit van bedrijfsvoering en ketenkwaliteit) > het organiseren van zicht op kwaliteit van zorg
5. Zorgcontinuïteit > het beschikbaar hebben van voldoende bekwame medewerkers



*Landelijke kompas  
GHZ voor de kwaliteit  
van zorg*

Het nieuwe managementteam (MT) heeft een aantal thema's benoemd die nu actueel zijn ten aanzien van de kwaliteit van zorg. Thema 4 (Kwaliteitsinrichting Tragel) geeft aan dat we steeds aan kwaliteit willen werken door te leren en te verbeteren en de randvoorwaarden voor kwaliteit in onze organisatie. Dit komt terug in de andere thema's.

Onze jaarlijkse kwaliteitsconferentie hebben we ingezet om de thema's toe te lichten en hierover met elkaar in gesprek te gaan. Dat is Samen doen! De inbreng vanuit verschillende perspectieven draagt bij aan een beter kwaliteitsbeeld van Tragel. Dit biedt een gezamenlijk draagvlak voor onze kwaliteitsdoelstellingen.

In het komende jaar zullen we gericht informatie ophalen en de activiteiten volgen die ons het effect op de kwaliteitsdoelstellingen laten zien en dus meer inzicht geven in de kwaliteit van zorg. Op deze manier geven we vorm aan het voortgangsrapport, wat het (nieuwe) landelijke Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028 van ons vraagt.

Veel leesplezier!

## **Inhoudsopgave**

<b>Voorwoord .....</b>	<b>2</b>
<b>Inleiding .....</b>	<b>4</b>
<b>Hoofdstuk 1 Triple-C en zorgprogramma's .....</b>	<b>5</b>
<b>Hoofdstuk 2 Deskundigheidsbevordering.....</b>	<b>8</b>
<b>Hoofdstuk 3 Cliëntervaringsonderzoek 'Dit vind ik ervan!' .....</b>	<b>10</b>
<b>Hoofdstuk 4 Kwaliteitsinrichting Trage! .....</b>	<b>13</b>
<b>Hoofdstuk 5 Zorgcontinuïteit .....</b>	<b>17</b>
<b>Reflectie .....</b>	<b>19</b>

## Inleiding

Beeld van Tragel: zo willen wij het doen.

In het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) van Tragel is onze beleidsverklaring opgenomen. Deze geeft zicht op waar we samen aan willen werken. Het is bruikbaar als ons interne kompas voor wat we met elkaar voor onze bewoners/cliënten willen bereiken: 'het gewone leven ervaren'.

*Tragel ondersteunt bewoners en cliënten bij het meedoen in de maatschappij. Zij hebben zoveel mogelijk de regie over hun eigen leven, met de betrokken medewerkers van Tragel naast zich. In een zorgplan geven de bewoners/cliënten samen met hun vertegenwoordigers en begeleiding van Tragel vorm aan kwaliteit van zorg. In het zorgplan staan de afspraken die we met elkaar maken om samen tot het beste resultaat te komen. In het plan is er aandacht voor wonen, ondersteuning, behandeling en activering om naar vermogen mee te doen in de samenleving.*

*In de veilige omgeving van Tragel kunnen bewoners/cliënten zich ontwikkelen op een manier die bij hen past. We gaan daarbij uit van het eigen kunnen en de behoeften van de bewoners/cliënten. Daarbij stimuleren we zoveel mogelijk zelfstandigheid en waar dat nodig is met steun van professionals en mensen uit het (sociale) netwerk rond de cliënt. Zo geven we invulling aan Samen doen. Onze zorgvisie is gebaseerd op de grondhouding Triple-C. Hierbij staat de cliënt centraal met begeleiding en behandeling volledig gericht op het vervullen van de fysieke, mentale en zingevende basale levensbehoeften. De drie C's staan voor Cliënt, Coach en Competentie. Triple-C richt zich op het ervaren van het gewone leven.*

*Medewerkers in de zorg, professionals in de zorg en ondersteuning bouwen samen aan een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie met bewoners/cliënten. Van daaruit hebben bewoners/cliënten kansen en uitdagingen, verantwoordelijkheden en ruimte voor eigen initiatief. Bewoners/Cliënten krijgen zo meer succeservaringen, meer zelfvertrouwen en ontwikkelen zich verder.*

Bovenstaande beleidsverklaring lezend, moeten we ons ervan bewust zijn dat er verschillende invalshoeken zijn, kijkend naar bewoners/cliënten en de organisatie als geheel, in alle facetten.

Meedoen in de maatschappij en een goed leven is niet voor iedereen hetzelfde. Het gaat in de kern om een betekenisvol leven, wat we voor iedereen willen. Voor de één is dat volledig meedoen in de maatschappij, voor de ander gaat het juist om wat haalbaar is. Dit geldt ook voor zelfstandigheid. Voor elke bewoner/cliënt kijken we naar de ontwikkelmogelijkheden.

Het motto van Tragel is 'Samen doen' en gaat over professionaliteit en deskundigheidsbevordering. Tragel werkt aan een open cultuur, waarin we het écht samen doen. Niet alleen in moeilijke, zware tijden, maar elke dag vanuit de grondhouding Triple-C. Samenwerking tussen alle disciplines is de sleutel tot een kwaliteitsvolle organisatie.

### **Ook voor medewerkers**

In het algemeen constateren we dat dit beeld gericht is op (de zorg en ondersteuning voor) de bewoners/cliënten. We beseffen ons des te meer, ook in tijd van personeelskrapte, dat we onze medewerkers hard nodig hebben en er zonder begeleiders geen zorg kan worden geboden. Vanuit de grondhouding Triple-C kunnen we ook naar onze medewerkers kijken: wat hebben zij nodig om hun werk goed te kunnen doen? Hiermee komt als vanzelfsprekend het eigenaarschap voor kwaliteit en veiligheid bij de teams te liggen.

## Hoofdstuk 1 Triple-C en zorgprogramma's

Triple-C blijft de basis voor de kwaliteit van zorg bij Tragel. Dit moet in onze genen komen en vanzelfsprekend worden om vanuit deze grondhouding te werken. We willen ons graag onderscheiden met Triple-C en hiermee ons voordeel doen bij de werving van nieuwe medewerkers. Immers, Triple-C helpt in de toenemende zorgcomplexiteit en continuïteit van begeleiding is van belang voor de bewoner/cliënt. Een beetje Triple-C werkt niet, dus we spreken dezelfde taal op de verschillende niveaus van bewoner/cliënt, team en organisatie.

Voor de bewoner/cliënt zien we de vertaling van Triple-C terug in het zorgplan. De behoeften van de bewoner/cliënt zijn het uitgangspunt en worden gebruikt voor de doelen in het zorgplan, waar begeleiders vervolgens op rapporteren. Het zorgproces rond de individuele persoon is één van de bouwstenen van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028. Goede zorg en ondersteuning is persoonsgericht en een standaard aanpak bestaat niet. Om te weten wat iemands ondersteuningsbehoeften, wensen en voorkeuren zijn, is de dialoog tussen bewoners/cliënten, hun vertegenwoordigers, (familie)netwerk en begeleiders het uitgangspunt. Binnen Tragel vervult de driehoek 'zorgcoördinator, gedragsdeskundige en clustermanager' een belangrijke voortrekkersrol in het 'voorleven' van Triple-C. Naast het toepassen van Triple-C zien we voor de ondersteuningsvraag de verschillen naar mate van de verstandelijke beperking, wat we ook wel onze doelgroepen noemen: LVB, MVB en EVMB. Vanwege de andere groei- en ontwikkelmogelijkheden voor kinderen/jeugd met een verstandelijke beperking, zien we deze kinderen/jeugdigen met hun gezin als een aparte doelgroep. Hoe we de verschillende doelgroepen willen meenemen in de kwaliteit van zorg bij Tragel, zal voortkomen uit dit kwaliteitsbeeld.

### Wat hebben we gedaan in 2023?

Het scholingsprogramma voor Triple-C is voortgezet in 2023. Dit bestond uit een verplichte basistraining voor nieuwe medewerkers en de Triple-C cursus voor zowel BBL-leerlingen als teams (op aanvraag). In 2023 is voor 40 nieuwe medewerkers de basistraining gegeven en in totaal 200 medewerkers hebben de Triple-C cursus gevolgd.

In 2023 is gebruik gemaakt van de Triple-C scan om vast te stellen in hoeverre de behandeling en begeleiding van de bewoner/cliënt vorm krijgt volgens Triple-C. Het auditteam heeft per cluster één locatie gekozen om met de zorgcoördinator in gesprek te gaan over het invullen van deze scan. De thema's waarop gescoord wordt van 1 (Triple-C totaal niet zichtbaar) tot en met 5 (Triple-C volledig zichtbaar) zijn: onvoorwaardelijke begeleiding, betekenisvolle invulling van het dagelijks leven en rapportage/overdracht/randvoorwaarden. Uit de analyse van de ingevulde Triple-C scans blijkt dat er nog veel verschil is tussen kennis en de toepassing Triple-C tussen de teams. Dit zien we terug in het gebruik van de Triple-C tools. Er is wel behoefte aan afspraken over welke tools wanneer ingezet kunnen worden en waarvoor. Met het invullen van de Triple-C scan vragen we weer opnieuw aandacht voor Triple-C. Dit heeft gewerkt. Voorbeelden van een aantal acties zijn: kernteams vormen ten behoeve van een stabiele en vaste begeleiding van de bewoners/cliënten, signaleringsplannen aanpassen en behoeftecirkel gebruiken. In de doelen van het zorgplan, de bijbehorende rapportages, signaleringsplannen en dagprogramma's worden steeds meer Triple-C termen gebruikt.

Werken volgens de grondhouding Triple-C betekent dat we de bewoner/cliënt goed moeten kennen. Het zorgplanproces is ondersteunend aan de dialoog die vanuit de driehoeken ('zorgcoördinator, gedragsdeskundige en clustermanager') en zorgteams wordt gevoerd met bewoners/cliënten, hun vertegenwoordigers en familie. Naast informatie uit deze dialoog is er meer informatie over de bewoner/cliënt beschikbaar in het ECD (systeem ONS). Hierin willen we meer structuur aanbrengen en volgens het zorgplanproces bekijken wat er nodig is om de goede zorg en ondersteuning te kunnen verlenen. Om hiermee aan de slag te gaan, is de landelijke handreiking voor het ondersteuningsplan (als onderdeel van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028) met de zorgcoördinatoren gedeeld en in een paar bijeenkomsten besproken. Er is gesproken over onze visie op het zorgplan (als onderdeel van het ECD), wat we onder een actueel zorgplan verstaan, hoe we de bewoner/cliënt en vertegenwoordiger betrekken en wat onze werkwijze is (Triple-C als grondhouding, aangevuld met verschillende methodieken, risico-inventarisatie en cliëntervaringsonderzoek, in samenhang met onvrijwillige zorg, ingestoken vanuit een multidisciplinaire samenwerking). We zien het zorgplan als een gezamenlijke verantwoordelijkheid, het is een hulpmiddel en geen doel op zich. In het zorgplanproces zijn de verschillende verantwoordelijkheden opgenomen. Alle bewoners/cliënten van Tragel hebben een zorgplan, wat we voor wonen en werken gezamenlijk willen gebruiken.

Om het zorgproces rond de bewoner/cliënt goed vorm te geven, dient het ECD (systeem ONS) hierin helpend te zijn. We signaleren zelf dat we het systeem ONS beter kunnen toepassen. Hiernaast blijkt uit audits dat beleid en afspraken niet altijd aantoonbaar zijn in het ECD, waardoor de continuïteit van zorg niet gewaarborgd wordt. Denk hierbij aan de overdracht van dagbesteding/werken naar wonen, de voortgang op doelen en de evaluatie van onvrijwillige zorg. Het is van belang dat het zorgplan actueel is en hiervoor alle cliëntinformatie in het ECD staat. Anders bestaat het risico dat er niet gehandeld wordt conform de laatste afspraken. Een ander aandachtspunt is het gebruik van Caren in relatie tot hoe wij de vertegenwoordigers willen betrekken en informeren. In maart 2023 is er door de leverancier Nedap een ONS kent ONS sessie georganiseerd bij Tragel. We kregen hiermee zicht op de mogelijkheden. Helaas is het in 2023 niet meer gelukt om hiermee een doorstart te kunnen maken. We willen een betere toepassing van het systeem ONS als een project aanvliegen, maar we zullen ook een manier moeten vinden om structureel zicht te houden op verbeteringen, juist gebruik en nieuwe ontwikkelingen.

Voor meer eenduidigheid in de aanpak van ondersteuningsvragen, is ervoor gekozen om de nieuwe clusterindeling voor Tragel in 2023 te baseren op de verschillende doelgroepen voor wie we een zorgprogramma hebben opgezet (LVB, MVB, EVMB en Kind & Gezin). Er heeft echter geen inhoudelijke doorontwikkeling van de zorgprogramma's plaatsgevonden en er is geen zicht op het gebruik hiervan in de praktijk.

### **Waar zijn we trots op?**

Triple-C wordt structureel geborgd in de organisatie. Dit begint al bij de introductie van nieuwe medewerkers. Bij Tragel staat de bewoner/cliënt altijd voorop. Er is behoefte om een kwaliteitsslag in de zorg en ondersteuning te maken, ook uit noodzaak om efficiënter te kunnen werken. Door op organisatieniveau het thema Triple-C en zorgprogramma's op de agenda te zetten, willen we juist ook de aandacht vestigen op onze (zorg)medewerkers. Wat hebben zij nodig als houvast voor de zorg en ondersteuning aan de bewoners/cliënten. We willen ons graag kunnen onderscheiden, zowel intern als extern.

### **Wat we gaan verbeteren/doen?**

**Doel:** integrale benadering van de kwaliteit van zorg door de driehoek 'zorgcoördinator, gedragsdeskundige en clustermanager'.

Wat we willen bereiken, is een integrale benadering van de kwaliteit van zorg door de driehoek 'zorgcoördinator, gedragsdeskundige en clustermanager', passend bij de grondhouding Triple-C. Deze driehoek stuurt het team aan en is hiermee de schakel tussen de niveaus van organisatie en team. Er is behoefte aan een eenduidige werkwijze, waarvoor we de zorgprogramma's en Triple-C kunnen gebruiken.

In 2024 zouden we meer zicht willen hebben op het gebruik van de Triple-C tools nadat een team de scholing heeft gevolgd. Met het oog op een lerende organisatie zit hier ook een ontwikkelpunt om elkaar te bevragen op de toepassing van Triple-C. We mogen de kennis meer met elkaar delen. Wanneer we Triple-C organisatie breed willen borgen, is maatwerk per doelgroep noodzakelijk. Voor de verdere vertaling op het niveau van doelgroepen, kan een zorgprogramma een mooi hulpmiddel zijn. We willen graag anders gaan kijken naar de zorgprogramma's en op organisatieniveau onderzoeken wat we nodig hebben om die specifieke zorg en ondersteuning te kunnen bieden. Denk hierbij aan huisvesting, maar ook aan competenties die begeleiders nodig hebben om met een doelgroep te kunnen werken (zie thema 'Deskundigheidsbevordering').

Voor het zorgplanproces komt een handleiding waarin we aanvullende afspraken met elkaar vastleggen en ook op getoetst worden. Toevoegingen kunnen zijn: doelen formuleren, rapporteren, zorgplanbespreking en evaluaties (MDO) invullen, inbreng van de bewoner/cliënt en informatie verstrekken aan de bewoner/cliënt en vertegenwoordiger. Een vervolgbijeenkomst met de zorgcoördinatoren is hiervoor nodig. Zij worden eerst betrokken bij de evaluatie van hun functie, zodat we op basis hiervan een goede invulling kunnen geven aan hun verantwoordelijkheden voor het zorgplan. Naast de eigen afspraken die we met elkaar willen maken om de kwaliteit van het zorgplan te verbeteren, willen we hierover ook in gesprek met het bewonersplatform en de CVR. In samenhang met het zorgplanproces wordt in 2024 ook prioriteit gegeven aan het systeem ONS (ECD), zodat dit de zorg en ondersteuning beter kan ondersteunen en er meer tijd over blijft voor de begeleiding van

de bewoners/cliënten en reflectie ten behoeve van de kwaliteit van zorg (project voor verbeteringen ONS). Binnen de ondersteunende diensten is een coördinator beschikbaar en we gaan aan de slag met kerngebruikers per cluster.

De volgende resultaten willen we behalen:

1. De Triple-C tools (inclusief taalgebruik) worden toegepast in teamoverleggen en cliëntbesprekingen.
2. Vanuit de grondhouding Triple-C ontstaat een teamgerichte werkwijze waarbij begeleiders rapporteren op de doelen van het zorgplan en de rapportage hierop afstemmen. Dit wordt meegenomen in de handleiding voor het zorgplanproces en het project voor verbeteringen ONS.
3. De ondersteunende diensten zijn op de hoogte van het gedachtegoed Triple-C en denken mee in de randvoorwaarden om vanuit Triple-C te kunnen werken, wat bijvoorbeeld tot uiting komt bij personeelswerving en een mogelijke oplossing om gebruik maken van vaste PNIL (personeel niet in loondienst) en deze medewerkers ook op te leiden in de grondhouding Triple-C.
4. Inzichtelijk maken wat we nodig hebben om per doelgroep vanuit de grondhouding Triple-C en verschillende methodieken te kunnen werken.

## Hoofdstuk 2 Deskundigheidsbevordering

Tragel beoogt een lerende organisatie te zijn. Dat houdt in dat er naast deskundig personeel ook oog is voor de houding van de medewerkers. Aandacht, nabijheid en communicatie door de managers staan daarin centraal. Verbinding is de sleutel tot kwaliteit: verbinding met elkaar, met de medewerker, tussen medewerkers onderling in het team én met de organisatie als geheel. Het uitgangspunt is: 'Bewoner/cliënt centraal, medewerker op 1'. De Tragelacademie en leerwerktrajecten zijn uitingen van opleidingen en scholing. Triple-C blijft de basis voor de kwaliteit van zorg. We hebben Triple-C tools beschikbaar om de kwaliteit te blijven borgen in de organisatie.

### **Wat hebben we gedaan in 2023?**

We bouwden in 2023 aan een stevig managementteam (MT) dat zich wat betreft deskundigheidsbevordering richt op verschillende thema's: Organisatieontwikkeling & leiderschap, Instroom & onboarding, Opleiding & ontwikkeling, Inzetbaarheid, Beloning & beoordeling en Beleid. In dit kwaliteitsbeeld kijken we specifiek naar de eerste drie genoemde thema's. Deze sluiten aan bij het thema 'Deskundigheidsbevordering'.

#### ***Organisatieontwikkeling & leiderschap***

De taken en verantwoordelijkheden van de clustermanagers zijn opnieuw ingedeeld. De clustermanagers zijn een opleidingstraject gestart, waarin er ontwikkeld is op leiderschapskwaliteiten.

#### ***Instroom & onboarding***

De BBL-opleiding blijkt een succesvol middel om medewerkers binnen te halen. Het is het belangrijkste wervingskanaal voor nieuwe collega's. Er is in 2023 gewerkt aan ruimere instroommogelijkheden. Daarmee komen er ook meer uitstroommomenten in de toekomst. Het doel is om leerlingen op alle momenten in het jaar te kunnen laten beginnen, naast de reguliere maanden februari en september. De focus ligt op studeren op maat: versneld, op elk moment kunnen starten en direct in de praktijk leren.

In 2023 zijn er inspanningen geleverd om de instroom van gediplomeerde medewerkers te verhogen. Er is een samenwerking aangegaan met drie wervingsbureaus, die gericht zijn op binnen- en buitenland. Dit leidde tot de instroom van in totaal 8 medewerkers in november (en tot halverwege 2024 nog eens 7).

Er is in 2023 een onboardingsprogramma uitgezet, dat medewerkers goed op weg helpt in de organisatie. Ook zijn we bezig met een branding- en recruitmentprogramma vanuit HR en Opleidingen.

#### ***Opleiding en ontwikkeling***

Het scholings- en trainingsprogramma is in 2023 opnieuw ingericht, op basis van de zorgprogramma's. Lees meer daarover in het vorige hoofdstuk, over Triple-C en zorgprogramma's. Het uitgangspunt daarbij is het werken per doelgroep, zoals de clusters nu zijn ingericht. Ook de e-learning is uitgebreid en beschikbaar gemaakt via de Tragelacademie. Er zijn nu 240 trainingen beschikbaar. Veel mankracht is in 2023 gestoken in het wijzigen van het curriculum binnen de interne opleiding. We hebben nu ook de Zeeuwse Praktijkroute Gehandicaptenzorg, naast de reguliere BBL-opleiding.

### **Waar zijn we trots op?**

We zijn een lerende organisatie als het gaat om scholing, maar het gaat verder dan opleidingen en scholing. Het gaat om nabijheid, communicatie en aandacht voor medewerkers. De clustermanagers hebben hiermee een belangrijke rol op zich genomen.

We maakten een start met de Zeeuwse Praktijkroute Gehandicaptenzorg, een werkleertraject dat heel goed aansluit bij praktijkgerichte studenten van nu. We laten leertrajecten ook beter aansluiten op de zorgprogramma's en hebben zo een aantrekkelijke leerlijn op basis van de doelgroepen. Trots zijn we ook op de diploma's die elk jaar weer worden uitgereikt. In 2023 telden we 19 gediplomeerden, van de groep die in juli 2023 klaar was met de studie. In februari 2024 konden er opnieuw 15 leerlingen hun diploma in ontvangst nemen. In 2023 startten er 78 leerlingen met de mbo 3/4-opleiding (uitval tot nu toe: 16). In 2022 waren dat er 71 (uitval tot nu toe: 16).



De Kom Kijken-avonden blijken zeer succesvol. HR werkt hiervoor samen met eigen medewerkers van TrageL. Er komen per avond gemiddeld twintig potentiële nieuwe collega's kennismaken.

### **Wat we gaan verbeteren/doen?**

**Doel:** deskundig personeel in een lerende organisatie.

Wat we willen bereiken, is verder uitvoering geven aan deskundigheidsbevordering. We willen werken aan vaardigheden, kennis, maar ook aan houding, gedrag en weerbaarheid van medewerkers. We richten ons op het behoud van medewerkers, het terugdringen van verzuim en de reductie van externe inleenkrachten.

Het motto 'Samen doen' wordt benadrukt in themabijeenkomsten, in andere vormen van interactie en de manier van leiderschap. We investeren in samenwerking tussen verschillende afdelingen, om zo creatieve oplossingen voor vraagstukken te vinden. We houden rekening met de toekomst, waarin ook onze doelgroepen veranderen. Het is van belang om totale organisatie te betrekken bij opleidings- en ontwikkelingsactiviteiten en huidige medewerkers voldoende ontwikkelingskansen te bieden. Daarnaast leren we van andere organisaties en kijken we naar bijscholingen, ook over de landsgrenzen.

### **Organisatieontwikkeling & leiderschap**

In 2024 gaat de aandacht toenemend uit naar meer verbinding met en aandacht voor huidige medewerkers. Ook blijft verdere organisatieontwikkeling hoog op de agenda, waarbij de rollen van clustermanagers verder worden uitgewerkt.

### **Instroom & onboarding**

In de BBL-opleiding werken we toe naar een nog meer praktijkgericht curriculum. De eerste resultaten van de praktijkopleiding op maat worden zichtbaar in 2024, met uitstroom op meerdere momenten in het jaar.

De samenwerking met de drie wervingsbureaus wordt in 2024 geëvalueerd, en we gaan na of de inspanningen via deze weg het resultaat waard zijn.

Het resultaat van het branding- en recruitmentprogramma vanuit HR en opleidingen zal in aantallen zichtbaar worden.

In 2024 zetten we ook meer in op werving van nieuwe medewerkers uit België. Om de stroom op gang te krijgen, wordt er ingezet op een online campagne door een gespecialiseerd bureau.

Verder op de agenda: het wervings- en selectiebeleid. Ook komt er meer aandacht voor de exit-vragenlijsten zodat er meer inzicht komt in de redenen waarom mensen vertrekken.

### **Opleiding en ontwikkeling**

In 2024 werken we ernaartoe dat er flexibeler kan worden ingestroomd op de opleiding. Dat sluit aan bij de huidige generatie, die per direct aan de slag wil. Het trainingsaanbod blijft onder de aandacht en zal steeds worden uitgebreid met relevante trainingen, bijvoorbeeld rond begeleiding van de LVB-bewoners/cliënten en bewoners/cliënten die ouder worden.

De volgende resultaten willen we behalen:

1. De clustermanagers concentreren zich op meer aandacht voor medewerkers. In het verlengde daarvan onderzoeken zij of het aantal medewerkers aan wie de managers leiding geven, reëel is.
2. De clustermanagers bekwamen zich verder op leiderschapskwaliteiten met scholing en trainingen.
3. Vanaf 2024 zijn er twee momenten waarop interne BBL-leerlingen kunnen diplomeren. Ook gaan we voor een verbreding van het aanbod met een BBL-opleiding niveau 2. In 2024 studeren ook de eerste studenten af die zij-instromer zijn. Zij hebben dan op maat en versneld hun diploma behaald. In 2024 onderzoeken we of het mogelijk is dat er flexibeler kan worden ingestroomd op de opleidingen. Zo kunnen leerlingen op elk moment aanvangen met de opleiding.
4. In 2024 werven we nieuwe collega's in Vlaanderen. Ook gaan we actief aan de slag met ons werkgeversimago, onder meer door presentaties op scholen.

## Hoofdstuk 3

### Cliëntervaringsonderzoek 'Dit vind ik ervan!'

Bij Tragel vinden we het belangrijk dat de zorg en ondersteuning zo goed mogelijk aansluit bij de wensen/behoefte van de bewoners/cliënten (Triple-C). Het is dan ook waardevol om te weten hoe de bewoners/cliënten deze zorg en ondersteuning ervaren. Dit is tevens een van de bouwstenen van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028. Uit de verplichte waaier van cliëntervaringsinstrumenten, heeft Tragel in 2022 gekozen voor 'Dit vind ik ervan!', omdat we hiermee de resultaten uit cliëntervaringsonderzoek beter kunnen benutten. De zorgteams gaan zelf met de resultaten aan de slag. Daarom willen we met hen een werkwijze inrichten voor het ophalen van de cliëntervaringen. Dit betekent dat we geen extern onderzoeksbureau meer willen inzetten voor het afnemen van een vragenlijst bij bewoners/cliënten, hun vertegenwoordigers en begeleiders. In plaats hiervan gaan begeleiders zelf in gesprek met (voor zover dit kan) de bewoner/cliënt zelf. Immers, ons uitgangspunt is dat de kwaliteit van zorg ontstaat in de directe relatie tussen begeleider en bewoner/cliënt. We willen dat begeleiders dit onderdeel kunnen maken van hun dagelijkse werkzaamheden. Op deze manier kan de bewoner/cliënt spontaan vertellen over wat hij/zij belangrijk vindt en/of graag anders ziet in de zorg en ondersteuning. De begeleider weet dit als een cliëntervaring op te halen en vast te leggen in het systeem ONS (ECD). Daarnaast erkennen we dat alle bewoners/cliënten het recht hebben om hun ervaringen met de zorg en ondersteuning kenbaar te maken. Doordat we hiermee op cliëntniveau beginnen, leidt dit in de eerste plaats tot kwaliteitsverbetering voor de bewoner/cliënt zelf en stellen we hiermee de bewoner/cliënt centraal.

Op teamniveau willen we meer kunnen reflecteren op de zorg en ondersteuning door de juiste informatie beschikbaar te hebben, waaronder informatie uit cliëntervaringsonderzoek. Het moet de zorgteams helpen om de kwaliteit te kunnen verbeteren. Op organisatieniveau krijgen we zicht op deze kwaliteit van zorg en wat hiervoor van de organisatie nodig is. Voordat we zover zijn, is een flinke investering nodig om het gesprek volgens 'Dit vind ik ervan' te kunnen voeren en dit als zodanig vast te leggen dat de informatie bruikbaar is ten behoeve van cliëntervaringsonderzoek.

Voorlopig gebruiken we twee varianten: 'Ik vertel' (met de cliënt zelf in gesprek) en 'Ik zie en vertel' (in gesprek met de verwant(en)). Er is voor gekozen om te beginnen in de clusters LVB I, LVB II (inclusief ambulante) en Regio Terneuzen & Sluis. Overigens is de training voor 'Dit vind ik ervan!' ook opgenomen in het BBL-programma. Voorwaarde voor deelnemende teams/begeleiders is dat het merendeel van hun bewoners/cliënten zich verbaal kan uiten, al dan niet met hulp van verwanten. Zo is er voor EVMB cliënten een andere variant voor 'Dit vind ik ervan!' beschikbaar, maar dit vraagt om extra scholing en tijd die nu nog niet geboden kan worden.

#### ***De training van 'Dit vind ik ervan!' is een vereiste voor begeleiders***

Wanneer een begeleider de training heeft gevolgd, kan hij/zij in gesprek met de bewoner(s)/cliënt(en) door middel van de onderzoekende dialoog. Op deze manier zetten we onze begeleiders in om zelf de cliëntervaringen op te halen, zij zijn eigenlijk ons cliëntervaringsinstrument. De begeleiders die de training al hebben gevolgd, zijn positief en geven aan dat het echt een aanvulling is op het gesprek dat dagdagelijks met de cliënt wordt gevoerd.

***“Ik dacht altijd dat ik wel een redelijk gesprek kon voeren met onze cliënten, maar wat ik daar leerde opende mijn ogen. We zijn vaak sturend in onze vragen, denken al vooruit en zijn oplossingsgericht, terwijl veel cliënten vaak zelf een oplossing kunnen bedenken, óf we kunnen ze helpende vragen stellen om zo tot een oplossing te komen. Het in dialoog gaan met elkaar wordt op de training geoefend, en hoe stel je dan de juiste vragen? Ik vond hem superinteressant in ieder geval.”***

#### **Wat hebben we gedaan in 2023?**

De gesprekslijsten van 'Dit vind ik ervan!' zijn onderdeel van het zorgplanproces en beschikbaar via het ECD (systeem ONS).

In de geselecteerde clusters 'LVB I, LVB II en regio Terneuzen/Sluis (inclusief ambulante) is een doorstart gemaakt met de trainingen door externe trainers van het platform 'Dit vind ik ervan!'. De

opzet van dit cliëntvervalsingsonderzoek is toegelicht bij de betrokken clustermanagers en zorgcoördinatoren. Eind 2023 is met de getrainde begeleiders, betrokken clustermanagers en zorgcoördinatoren (de gedragsdeskundigen konden niet aansluiten) een dialoog gevoerd over de stand van zaken voor de invoering van 'Dit vind ik ervan!' bij Tragel. Er is stil gestaan bij wat goed gaat, wat beter kan, welke ideeën/oplossingen hiervoor zijn en wat we met elkaar afspreken (zie 'Wat we gaan doen').

In het najaar van 2023 zijn drie begeleiders van Tragel (waarvan één BBL-leerling) opgeleid om de training voor 'Dit vind ik ervan!' aan collega begeleiders binnen Tragel te geven.

### **Waar zijn we trots op?**

Eigen trainers voor 'Dit vind ik ervan!' zijn ook ambassadeurs die de bedoeling van een cliëntvervalsingsonderzoek kunnen uitdragen binnen de andere verwachtingen ten aanzien van de kwaliteit van zorg bij Tragel, weten hoe dit geborgd is in het ECD (systeem ONS) en een vraagbaak zijn voor begeleiders/zorgteams die de training hebben gevolgd en 'Dit vind ik ervan!' in de praktijk gaan brengen.

De begeleiders zijn een bekend gezicht voor de bewoners/cliënten en dit geeft vertrouwen om hun ervaringen te delen en er iets mee te doen. Een bewoner/cliënt kan ook eerst zijn/haar ervaringen met iemand anders delen.

### **Wat we gaan verbeteren/doen?**

**Doel:** het nieuwe cliëntvervalsinginstrument 'Dit vind ik ervan!' als onderdeel van het zorgplanproces

We gaan bekendheid geven aan de invoering van 'Dit vind ik ervan!' bij Tragel, ook buiten de geselecteerde clusters 'LVB I, LVB II en regio Terneuzen/Sluis (inclusief ambulante). We willen anderen enthousiast maken door het delen van mooie voorbeelden. Het is van belang om zicht te hebben op wat 'Dit vind ik ervan!' kan opleveren. We willen stimuleren dat 'Dit vind ik ervan!' kan bijdragen aan een betere kwaliteit van leven voor de bewoner/cliënt.

Een cruciale rol wordt weggelegd bij de zorgcoördinatoren, wanneer het cliëntvervalsingsonderzoek onderdeel wordt van het zorgplanproces. Er is bij hen behoefte aan meer achtergrondinformatie over het instrument, omdat zij zelf niet de training volgen. Het is ook van belang dat zij bewoners/cliënten en vertegenwoordigers hierin meenemen en hierop voorbereiden. Voor vertegenwoordigers kan het ook een omslag betekenen en de ervaringen niet zelf in te vullen voor de bewoner/cliënt. De begeleiders kunnen bewoners/cliënten betrekken bij het opschrijven van hun ervaringen, zodat (voor zover dit kan) met de eigen woorden van de bewoner/cliënt wordt aangegeven waar ze (on)tevreden over zijn en waarin zij graag een verandering willen hebben. De zorgcoördinatoren kijken hierin mee en gebruiken de gesprekslijst als input voor (de evaluatie van) het zorgplan.

In samenspraak met de clustermanagers bepalen we hoeveel begeleiders de training gaan volgen, welke teams beginnen en welke begeleiders deze taak op zich nemen. Op deze manier sluiten we aan bij de ruimte binnen de teams, die er op dat moment is. Na het volgen van de training maakt de begeleider een resultaatafspraken met de clustermanager en zorgcoördinator over het aantal bewoners/cliënten voor wie met 'Dit vind ik ervan' gestart kan worden. De clustermanager houdt oog op de voortgang van de ingevulde gesprekslijsten. Op de agenda van het teamoverleg moet ruimte komen om te reflecteren op de onderzoekende dialoog van 'Dit vind ik ervan!' en het vastleggen van de bevindingen in het ECD (systeem ONS): hoe lukt het ons om de bewoner/cliënt te laten vertellen wat voor hem belangrijk is, hierin de context mee te nemen en dit vast te leggen in de gesprekslijst? en op welke manier geven wij nu vorm aan de onderzoekende dialoog?

De volgende resultaten willen we behalen:

1. In samenspraak met de clustermanagers wordt het scholingsprogramma voor de uitvoering van 'Dit vind ik ervan!' bepaald en het aantal bewoners/cliënten voor wie dit toegevoegd wordt aan het zorgplanproces in resultaatgesprekken vastgelegd.
2. Trageel-breed weten medewerkers, bewoners/cliënten en vertegenwoordigers dat het cliëntervaringsinstrument 'Dit vind ik ervan!' onderdeel wordt van het zorgplanproces. Specifiek voor de zorgcoördinatoren wordt achtergrondinformatie beschikbaar gesteld.
3. Op teamniveau komt de uitvoering van 'Dit vind ik ervan!' op de agenda, te beginnen bij de kwaliteit van de gesprekslijsten per bewoner/cliënt in het systeem ONS (ECD).

## Hoofdstuk 4      Kwaliteitsinrichting Trigel

Ons uitgangspunt is dat de kwaliteit van zorg ontstaat in de directe relatie tussen begeleider en bewoner/cliënt. We willen het kwaliteitsbewustzijn bij de zorgteams versterken. Om ervoor te zorgen dat zij daadwerkelijk eigenaarschap kunnen nemen over de kwaliteit van zorg, zullen ze zo goed mogelijk gefaciliteerd moeten worden. Zij moeten het vertrouwen krijgen om hun verantwoordelijkheid te kunnen nemen voor de kwaliteit van zorg. De driehoeken 'zorgcoördinator, gedragsdeskundige en clustermanager' spelen hierin een belangrijke rol (zie thema 'Triple-C en zorgprogramma's'). In de nieuwe organisatiestructuur krijgt het team Kwaliteit & Innovatie (K&I) een prominente plek, met een eigen manager in 2024.

We vinden het belangrijk om een lerende organisatie te zijn. Enerzijds zijn hiervoor randvoorwaarden nodig (kwaliteit van bedrijfsvoering) en anderzijds moeten de zorgteams het ook gaan ervaren. We kunnen dan samen bekijken wat er nodig is om ervoor te zorgen dat het vanzelfsprekend wordt om van elkaar te leren en mogelijk ook de kwaliteit van zorg te kunnen verbeteren. Dit vraagt wellicht meer dan dat we zelf binnen de organisatie kunnen bieden. Denk aan de samenwerking met ketenpartners of het aangaan van een overeenkomst met een onderaannemer. Hoe we zicht willen krijgen op ketenkwaliteit, zal voortkomen uit dit kwaliteitsbeeld.

### Leren en verbeteren

#### Wat hebben we gedaan in 2023?

In 2023 is het systeem TriasWeb verder ingericht voor het melden van incidenten. Het incidentbeleid is aangepast en hieruit blijkt wat er verwacht wordt op de verschillende niveaus van bewoner/cliënt, team en organisatie. Op organisatieniveau is geïnvesteerd in een (multidisciplinair samengestelde) onderzoekscommissie en hun rol bij incidenten. Onderzoek naar calamiteiten en seksueel misbruik tussen bewoners/cliënten worden uiteraard door de onderzoekscommissie opgepakt. Daarnaast hebben we extra aandacht voor de manager, die een opdracht kan geven voor (aanvullend) onderzoek naar een incident wanneer dit het team overstijgt in complexiteit en/of herhaling. De onderzoekscommissie geeft aanbevelingen voor verbeteracties, die zowel op team- als organisatieniveau in TriasWeb gemonitord kunnen worden.

#### *Zicht op incidenten*

In 2023 zijn er in totaal 5.519 (bijna)incidentmelding gemaakt. De meest gemelde incidenten zijn: 'Agressie' (59%), 'Medicatie' (22%) en 'Vallen' (6%). De 'Agressie' en de 'Val' incidenten komen voornamelijk in de zomermaanden voor, in tegenstelling tot deze incidenten is er voor de 'Medicatie' incidenten geen specifieke periode in het jaar waarneembaar wanneer deze meer voorkomen. Doorheen het jaar zien we dat het aantal meldingen per maand niet heel veel schommelt. Gemiddeld worden er maandelijks 459 incidenten gemeld waarvan de maand mei de meeste meldingen heeft (523) en de maand april de minste (403). Verreweg de meeste (bijna)incidentmeldingen zijn gemaakt in het cluster MVB II (27%). Dit hoeft uiteraard niet te betekenen dat daar de meeste incidenten voorkomen, maar geeft wel aan dat de meldingsbereidheid hoog is.

Om niet alleen terug te kijken bij incidenten en hiervan te leren, hebben we in 2023 ook vooruit gekeken en de RI&E (Risico Inventarisatie & Evaluatie) gebruikt om risico's te inventariseren en op basis hiervan te bepalen wat er nodig is om de kwaliteit van zorg op voorhand te kunnen verbeteren. In het systeem TriasWeb is het mogelijk om op teamniveau met de RI&E aan de slag te gaan en als team te leren van bekende risico's. Het lukt nog niet helemaal om dit op teamniveau te realiseren. Vandaar dat we nu eerst op organisatieniveau een plan van aanpak hebben gemaakt waarmee we Trigel-breed van betekenis kunnen zijn.

### **Zicht op verbeteracties die voortkomen uit de RI&E**

Enkele verbeteracties in het plan van aanpak voor Tragel uit 2023 zijn:

'Het onboarding proces herzien en aanpassen' (thema: Werkdruk/PSA)

'Scholingen/trainingen i.v.m. hygiëne en infectiepreventie organiseren' (thema: Infectierisico's en hygiëne)

'Vindbaarheid en bekendheid van de vertrouwenspersonen verbeteren' (thema: Grensoverschrijdend gedrag)

In 2023 is een volledig nieuw intern auditteam van start gegaan. In maart 2023 hebben zij een training gevolgd en mogen ze zich officieel intern auditor noemen. Het auditprogramma voor 2023 is samengesteld op basis van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) (leveranciersbeoordeling en primair proces), de standaard thema's (zoals medicatie en HACCP) en de behoefte en vraag vanuit het management (Triple-C en rapporteren in het systeem ONS (ECD)). De resultaten van de interne audits worden gedeeld met de auditee, de zorgcoördinator en manager van het team. Zij kunnen samen aan de slag met de mogelijke verbeterpunten. Op organisatieniveau komen de resultaten per thema uit bij de desbetreffende afdeling of commissie. Dat geldt niet alleen voor de interne, maar ook voor de externe audits die jaarlijks uitgevoerd worden. Eind 2023 is een start gemaakt met het verwerken van de auditresultaten per team in het systeem TriasWeb. Dit geeft weer extra informatie op het gebied van kwaliteit en veiligheid, die mogelijk aanleiding is voor een verbeteractie.

### **Waar zijn we trots op?**

Bij Tragel hebben we nu zowel een onderzoekscommissie als een auditteam ingericht. Hiermee geven we een impuls aan onze visie op leren en verbeteren. We richten ons niet alleen op wanneer het fout gaat bij incidenten, maar kijken ook meer naar de processen en wat hierin juist werkt in de praktijk. Het systeem TriasWeb wordt steeds bruikbaar om te gebruiken en hiermee te kunnen reflecteren ten behoeve van de kwaliteit van zorg. Het versterkt ook de samenwerking tussen de organisatie en de teams, zoals bij de uitvoering van de RI&E is gebleken.

### **Wat we gaan verbeteren/doen?**

**Doel:** de zorgteams krijgen en voelen de verantwoordelijkheid om goede zorg te kunnen leveren

Het leren en verbeteren heeft nog veel aandacht nodig. De focus heeft eerst en vooral gelegen bij de randvoorwaarden, zoals de inrichting van het systeem TriasWeb en de informatie die nodig is om te kunnen leren en verbeteren. Om de volgende stap richting de zorgteams te kunnen maken en daadwerkelijk te reflecteren op de kwaliteit van zorg, hebben we de driehoeken 'zorgcoördinator, gedragsdeskundige en clustermanager' nodig. Zij zijn de belangrijke schakel tussen de niveaus van organisatie en team. In 2024 zal in het licht van de kwaliteit van zorg opnieuw het gesprek gevoerd worden over de functie van zorgcoördinator. Aansturing door de driehoeken gaat de teams helpen in wat er van hen wordt verwacht op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Dit geldt in het bijzonder voor nieuwe medewerkers. Ook BBL-leerlingen, stagiaires en PNIL moeten volwaardig aan een team kunnen deelnemen. Naast een goede aansturing van de teams is het belangrijk dat medewerkers zich veilig voelen om incidenten te melden en ze niet afgerekend worden wanneer ze fouten maken. De RI&E kan in 2024 op teamniveau worden gebruikt, wanneer het team de ruimte krijgt om hiermee aan de slag te gaan.

Met de clustermanagers worden resultaatgespreken gevoerd om meer te kunnen sturen op kwaliteit en veiligheid en de vrijblijvendheid weg te nemen. Tevens kunnen clustermanagers meer van elkaar leren. Naast het systeem TriasWeb op team- en organisatieniveau, werken zorgteams voor het cliëntniveau in het systeem ONS (ECD). Met beide systemen hebben we meer inzicht in de kwaliteit van zorg. Begin 2024 starten we met gegevens te ontsluiten via BI en komen we tot managementinformatie.

Het melden van incidenten is natuurlijk niet een doel op zich, maar vanaf 2023 kunnen we trendanalyses maken. Gebaseerd op de inzichten die hieruit voortkomen, zijn verbeteracties mogelijk om incidenten te kunnen voorkomen en we niet steeds dezelfde incidenten meemaken. Naast de mogelijkheden die het systeem TriasWeb heeft voor de teams, moet dit op inhoud beter ondersteund worden door de organisatie. Voor een juiste interpretatie van de incidentanalyses en bijbehorend advies zetten we de inhoudsdeskundigen in, denk aan de medicatiecommissie en de fysiotherapeut. Zo ligt de verantwoordelijkheid voor het Tragel-brede plan van aanpak voor de RI&E ook op organisatieniveau en komt op de agenda van de Arbo commissie, die in 2024 van start gaat.

De volgende resultaten willen we behalen:

1. Het leren en verbeteren komt op de agenda van de teamoverleggen. Met het systeem TriasWeb bij de hand, kunnen de verbeteracties doorgenomen worden op de stand van zaken en direct aangepast worden. Via het systeem TriasWeb kunnen positieve resultaten ook met elkaar worden gedeeld.
2. Vanuit de driehoek 'zorgcoördinator, gedragsdeskundige en clustermanager' wordt een aanspreekcultuur gecreëerd, waarin het maken van fouten gezien wordt als een kans om van te leren, en worden gesloten teamdynamieken doorbroken. Ten behoeve van de reflectie op kwaliteit van zorg, worden methodieken beschikbaar gesteld voor het uitvoeren van verbetergesprekken.
3. Op organisatieniveau is de verbetercyclus zichtbaar, waaronder de opvolging van incidentonderzoek en audits, maar ook de maatregelen naar aanleiding van de RI&E.

De volgende subthema's zijn nieuw en bedacht om de kwaliteit van zorg naar een hoger niveau te tillen. Om dit te kunnen bereiken, staan we eerst stil bij hoe we dit met elkaar willen inrichten (zowel intern als extern).

### **Kwaliteit van bedrijfsvoering**

Om goede zorg te kunnen leveren, zijn de juiste randvoorwaarden essentieel. Het gaat dan bijvoorbeeld over een veilige omgeving waarin bewoners/cliënten wonen en/of werken, maar ook een veilige werkplek voor onze medewerkers. In de randvoorwaarden moet een organisatie ook aan kwaliteitseisen voldoen. In mei 2023 is het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) goedgekeurd voor Tragel en in gebruik genomen bij de externe audits. In dit KMS zijn de processen die nodig zijn om een bewoner/cliënt de zorg en ondersteuning te kunnen bieden, op hoofdlijnen beschreven. De praktijk is leidend geweest voor de procesbeschrijvingen, die vervolgens getoetst zijn aan de ISO 9001 en kwaliteitskaders voor de gehandicaptenzorg en forensische zorg. Door het KMS heeft bijvoorbeeld al een positieve discussie over zorginkoop plaatsgevonden.

### **Wat we gaan doen?**

De volgende resultaten willen we behalen:

Vanaf 2024 zal de nieuwe organisatiestructuur van kracht zijn, waaronder de bedrijfsvoering als een apart onderdeel naast de zorg. Met het KMS als uitgangspunt wordt de uitdaging om de processen binnen de bedrijfsvoering meer op elkaar te laten aansluiten en vanuit de verschillende disciplines samen te werken aan de kwaliteit van zorg.

### **Ketenkwaliteit**

Om goede zorg te kunnen leveren, wordt externe samenwerking steeds belangrijker. Het is dan ook van belang om zicht te krijgen op kwaliteit en veiligheid. Zo brengt samenwerking in de keten (inclusief onderaannemers) risico's met zich mee. Een duidelijke communicatie blijft belangrijk in een goede samenwerking met de partners. Elk jaar voert Tragel een interne audit uit bij een onderaannemer. In die interne audit kijken we naar samenwerking, rapporteren op de uitgevoerde zorg en ondersteuning, privacy etc. In 2023 hebben we intern een audit uitgevoerd in de samenwerking met Zorgsaam als onderaannemer van Tragel. De resultaten zijn specifiek en gedeeld met desbetreffende betrokkenen

van de locatie. Voor de medisch generalistische zorg neemt Tragel deel aan het samenwerkingsverband van Zeeland Onbeperkt (samen met de organisaties: Zuidwester, Gors, 's Heeren Loo en Philadelphia). Op deze manier is het mogelijk om een Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG) voor Tragel beschikbaar te hebben. Hiernaast is de samenwerking met de regionale apotheek en de huisartsen van belang.

### **Wat we gaan doen?**

De volgende resultaten willen we behalen:

In 2024 willen we zicht krijgen op de kwaliteit van zorg in de externe samenwerking: wie is waarvoor verantwoordelijk en wat kunnen we wellicht nog beter doen.



## Hoofdstuk 5      Zorgcontinuïteit

Een lerende organisatie vraagt om ruimte binnen de zorgteams om te reflecteren op kwaliteit van zorg. Deze ruimte is er niet altijd en niet voor alle teams. Daarom vinden we het belangrijk om specifiek aandacht te hebben voor de zorgteams voor wie de kwaliteit van zorg in gevaar komt door bijvoorbeeld personeelskrapte. Voor het thema 'Zorgcontinuïteit' gaan we in op de betekenis van personeelskrapte voor de kwaliteit van zorg. Het gaat dan over de vraag wat nog verantwoord is om goede zorg te kunnen leveren.

### **Wat hebben we gedaan in 2023?**

Om aan de slag te gaan met toekomstbestendige gehandicaptenzorg en dus te werken aan zorgcontinuïteit, heeft het zorgkantoor in 2023 een opdracht verstrekt aan alle zorgorganisaties. Tragel heeft, in samenspraak met de CVR/het bewonersplatform, ervoor gekozen om aan kanslijnen 2 (arbeidsbesparende technologie implementeren) en 5 (informele zorg faciliteren) te werken. Om zicht te krijgen op de knelpunten bij zorgmedewerkers, is in de zomer van 2023 een enquête uitgezet. Hieruit komt vooral het werken in het systeem ONS (ECD) naar voren. Allereerst wordt de basisinrichting van ONS herzien (zie thema 'Triple-C en zorgprogramma's'), zodat we daarna kunnen nadenken over de inzet van slimme technologieën (denk aan spraak gestuurd rapporteren of het gebruik van applicaties met AI) om bijvoorbeeld snel op de hoogte te zijn van de laatste informatie wanneer je aan je dienst begint. In 2023 is ook een start gemaakt met kanslijn 5. In een bijeenkomst met verschillende belanghebbenden is gesproken over het praktisch faciliteren van informele zorg in het primaire proces. Hiermee is de discussie gestart, om te komen tot een duidelijke visie over de samenwerking met het informele netwerk. Dit komt ten goede aan de kwaliteit van leven van de bewoner/cliënt, maar ook aan de samenwerking met zorgmedewerkers.

### **Waar zijn we trots op?**

Begin 2023 is een nieuwe verdeling gemaakt van clustermanagers over de teams, zodat zij meer nabijheid kunnen geven. Hiernaast is elk team voorzien van een zorgcoördinator. In juli 2023 is de nieuwe bestuurder van start gegaan bij Tragel. Tijdens bijeenkomsten met medewerkers presenteert hij zijn beeld over de kwaliteit van zorg door middel van een 100 dagen analyse en benoemt verschillende punten ter verbetering die herkenbaar waren. Dit heeft de organisatie verder in beweging gebracht. Eind 2023 zijn de eerste stappen van het meerjarenplan al genomen. In 2024 zal een aantal nieuwe leden van het managementteam (MT) starten.

### **Wat we gaan verbeteren/doen?**

**Doel:** zicht op zorgcontinuïteit met de uitdagingen van o.a. personeelskrapte

Voor sommige teams blijft het een uitdaging om zich staande te houden vanwege het personeelstekort. Vaste begeleiders kunnen overbelast raken en dit moeten we voorkomen. In 2024 willen we vaststellen wat de ondergrens is voor personeel in relatie tot goede zorg. Daarna gaan we scenario's beschrijven: "wat als ...". De inzet van zorgtechnologie, wanneer deze arbeidsbesparend is, kan helpend zijn. En de samenwerking met het informele netwerk wordt noodzakelijk om goede zorg te (blijven) bieden. In 2024 willen we zicht krijgen op de samenwerking met het informele netwerk: hoe positioneert Tragel zich ten opzichte van het informele netwerk en wat betekent dit voor de samenwerking.

Om goede zorg te kunnen definiëren, zullen we aan een aantal kwaliteitsaspecten moeten voldoen. Voor zowel medewerkers als bewoners/cliënten is het belangrijk om nabijheid te blijven bieden en een omgeving te creëren die zowel fysiek als sociaal veilig is. Kwaliteit van leven voor de bewoners/cliënten blijft voorop staan, zoals gezonde voeding, een goede nachtrust, hygiënische woonomgeving die als thuis aanvoelt en privacy. Om de juiste keuzes te maken voor goede zorg, helpt het om duidelijk te hebben waar Tragel voor staat. Bijvoorbeeld het belang van vaste begeleiders (vertrouwde omgeving) en zinvolle activiteiten volgens Triple-C en gerichte deskundigheidsbevordering voor specifieke zorgbehoeften (mogelijk per doelgroep). Inmiddels is er een taskforce opgericht voor teams waar de kwaliteit van zorg onder de maat is. In 2024 willen we hiermee verder op basis van een structurele aanpak.

De volgende resultaten willen we behalen:

1. De betekenis van personeelskrapte voor zorgcontinuïteit is zichtbaar in de kwaliteit en veiligheid, wat we minimaal nog kunnen verantwoorden. Ondersteuning vanuit zorgtechnologie en het informele netwerk wordt hierin meegenomen.
2. Afname van overbelaste medewerkers en toename van goed gekwalificeerde nieuwe medewerkers die zich bekwaam voelen voor de zorg en ondersteuning van desbetreffende doelgroep en in een lerende organisatie willen werken.

## Reflectie

Het werken aan kwaliteit van zorg is onderdeel van het dagelijkse werk en dit kwaliteitsbewustzijn willen we graag vergroten. Zichtbaar maken waar we voor staan, helpt ons om te leren en verbeteren. Zo sluiten we beter aan bij wat er nodig is om goede zorg te kunnen verlenen. Het systeem TriasWeb willen we leidend maken in de reflectie op kwaliteit en veiligheid. Het landelijke Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028 geeft ons richting aan de kwaliteit van zorg en we zullen het kwaliteitsbeeld 2023 dan ook gebruiken om volgende stappen te zetten. Hieruit blijkt wat we te doen hebben, of we hiervoor goed toegerust zijn en dat we moeten nadenken over toekomstbestendige zorg.

Op organisatieniveau zullen we bekijken op welke manier we naar de kwaliteit van zorg willen kijken, in hoeverre ook het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) ons in de praktijk gaat helpen. Hiermee werken we meer volgens het proces en maken we aanvullende afspraken met elkaar. Het samen sturen op kwaliteit en veiligheid zal nadrukkelijk vorm krijgen in de vernieuwde organisatiestructuur, met ook een aparte manager voor het team Kwaliteit & Innovatie (K&I). Om het eigenaarschap over de kwaliteit van zorg bij de teams te krijgen, moeten zij hierin zo goed mogelijk gefaciliteerd worden. Verwachtingenmanagement is hierin onmisbaar en het is belangrijk om keuzes te maken die passen bij de ontwikkeling en ruimte binnen een team.