



Stichting Zorggroep Triade
KWALITEITSJAARVERSLAG
2023

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord.....	1
1. Inleiding.....	2
2. Cliëntgerichte zorg.....	4
3. Personeel.....	7
6. Samenwerking.....	9
7. Leren en Verbeteren.....	10

VOORWOORD

De doelstelling van Zorggroep Triade is helder. Wij zijn er, om welke reden dan ook, om mensen te ondersteunen bij het verbeteren van diens leefomstandigheden en zelfredzaamheid. Onze begeleiding richt zich op het vergroten van, en behouden van minimale afhankelijkheid en maximale zelfstandigheid. Dit komt zowel de cliënt zelf als de maatschappij ten goede.

Zorggroep Triade spant zich bij al haar activiteiten in om zorg en organisatie zo kwalitatief mogelijk in te richten. Het voorliggend kwaliteitsverslag is dan ook niet een doel op zich maar zien we als mogelijkheid om te verantwoorden hoe wij aan kwaliteit werken, welke zaken hierbij een rol spelen, wat de resultaten zijn en welke verbeterpunten er zijn. Kwaliteit van onze zorg is voor Zorggroep Triade meer dan een kwantificering in cijfers of resultaten. Kwaliteit van zorg zit wat ons betreft bij uitstek in de uitvoer zelf. In de samenwerking tussen onze medewerker, cliënt én diens keten alsmede het netwerk om te komen tot beantwoording van de zorgvraag en doelstellingen van zorg.

In 2023 is door onze medewerkers hard gewerkt om wederom kwalitatief goede zorg te verlenen aan onze cliënten. Het vergt het nodige doorzettingsvermogen, kennis en kunde. Hiertoe is in de organisatie veel aandacht geweest voor het versterken van vakmanschap. Algemeen vormde 2023 een uitdagend jaar voor Zorggroep Triade. Ingegeven door diverse externe ontwikkelingen en wijzigingen in management is er nadrukkelijk aandacht geweest voor de herdefinitie van visie, doelstellingen en bestaansrecht.

Het voorliggend kwaliteitsverslag werken we een aantal aspecten uit die bijdragen aan onze kwaliteit van onze zorg. Het verslag is een weergave op hoofdlijnen om de leesbaarheid voor diverse groepen geïnteresseerden zo groot mogelijk te houden. Aan het rapport liggen diverse bronnen ten grondslag die binnen onze organisatie voorhanden zijn. De indeling is gebaseerd op de voorlopige kwaliteitsuitgangspunten als opgesteld voor de verantwoording van Wlz-GGZ.

Heeft u een vraag naar aanleiding van het verslag of wilt u ergens op reageren? Neem dan gerust contact met ons op via info@zgtriade.nl

1. INLEIDING

1.1 Zorggroep Triade

Uit de visie dat nazorg van klinische patiënten met complexe problematiek na ontslag uit de verslavingskliniek anders georganiseerd kan worden om de kans op terugval te verkleinen en hun maatschappelijke positie te verbeteren, is in 2008 de basis ontstaan voor het huidige Zorggroep Triade.

“Patiënten werd geleerd om 20 meter te zwemmen terwijl de vijver 30 meter is.”

Deze constatering vormde een belangrijke drijfveer om per januari 2009 Zorggroep Triade B.V. formeel op te richten. Sinds die tijd legt Zorggroep Triade zich toe op de begeleiding van cliënten die complexe meervoudige problemen op meerdere levensdomeinen hebben ontwikkeld en waarbij meestal sprake is van onderliggende psychische problematiek en/of een verstandelijke beperking.

1.2 Stichting Zorggroep Triade

Stichting Zorggroep Triade is in 2019 opgericht als onderdeel van Zorggroep Triade. Stichting Zorggroep Triade richt zich op de langdurige zorg en maakt hierbij gebruik van de kennis en ervaring, middelen en medewerkers alsmede het netwerk aan ketensamenwerkingen vanuit heel Zorggroep Triade. Stichting Zorggroep Triade is per 2021 gecontracteerd door CZ zorgkantoor voor het bieden van langdurige zorg in het kader van de Wlz. Zorggroep Triade legt zich toe op ambulante begeleiding alsmede begeleiding groep.

TABEL 1. OVERZICHT ZORGTRAJECTEN WLZ PEILDATUM 31-12-2023

Type		aantal cliënten
Ambulante begeleiding	VPT	0
Ambulante begeleiding	MPT	20
Ambulante begeleiding	PGB	3
Begeleiding groep	VPT	1
Begeleiding groep	MPT	10
Begeleiding groep	PGB	14

1.3 Missie en visie

1.3.1 Missie

‘Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig’

Zorggroep Triade biedt vanuit haar kernwaarden en doelstelling ondersteuning bij een zinvol bestaan van mensen. Dit vanuit de missie dat mensen zo plezierig mogelijk kunnen leven en betrokken zijn in de maatschappij; zelfstandig wonen en regie voeren over hun eigen leven of zo nodig wonen met ondersteuning.

1.3.2 Visie op zorg

Zorggroep Triade wil op basis van hoogwaardige begeleiding bijdragen aan een zinvol bestaan van mensen binnen de maatschappij. Zinvol in de zin van voortdurende ontwikkeling van kwaliteit van bestaan. We hanteren hierbij geen verschil tussen mensen met- of zonder beperking. In onze visie is begeleiding maatwerk die door het vergroten en laten behouden van minimale afhankelijkheid en maximale zelfstandigheid bijdraagt aan het positief deel kunnen uit maken van de maatschappij. Onze visie is dat een hogere mate van zelfredzaamheid bereikt kan worden door tijdens de begeleiding adequaat in te spelen op de diverse problematieken en leefomstandigheden van de cliënt. De ondersteuningsvraag, doelstellingen, behoefte en situatie van de cliënt in de zorg is leidend. Hiertoe besteden we met de cliënt aandacht aan alle levensgebieden. Omdat elke situatie verschilt, stemmen we onze aanpak altijd samen af.

1.4 Kwaliteit

Voor kwaliteit bestaat geen eenduidige definitie. Kwaliteit van zorg en organisatie zijn niet in een paar woorden te bevatten. Voor Zorggroep Triade omvat kwaliteit verschillende aspecten: professionele standaarden, interne procedures en werkwijzen, werken conform een plan-do-check-act cyclus (PDCA), leren uit metingen, analyses én reflectie op organisatie, werken en handelen. Alle aspecten zijn gericht op het bieden van passende zorg die in overeenstemming is met de doelstellingen van zorg en wensen van onze cliënten. Hierbij vinden we het toewerken naar een zo groot mogelijke zelfredzaamheid een belangrijk goed.

Onze zorgverlening bepaalt in hoge mate de kwaliteit. In de zorg is idealiter een samenspel tussen onze medewerker, cliënt, de keten en het netwerk om te komen tot beantwoording van zorgvraag en doelstellingen van zorg.

1.5 Kwaliteitssysteem

Zorggroep Triade werkt sinds 2013 met het landelijk en internationaal erkende ISO:9001 kwaliteitssysteem, is gecertificeerd en wordt jaarlijks extern getoetst door DNV. Stichting Zorggroep Triade is in navolging onderdeel van jaarlijkse externe toetsingen en per 2021 onderdeel van de huidige ISO 9001:2015 certificering.

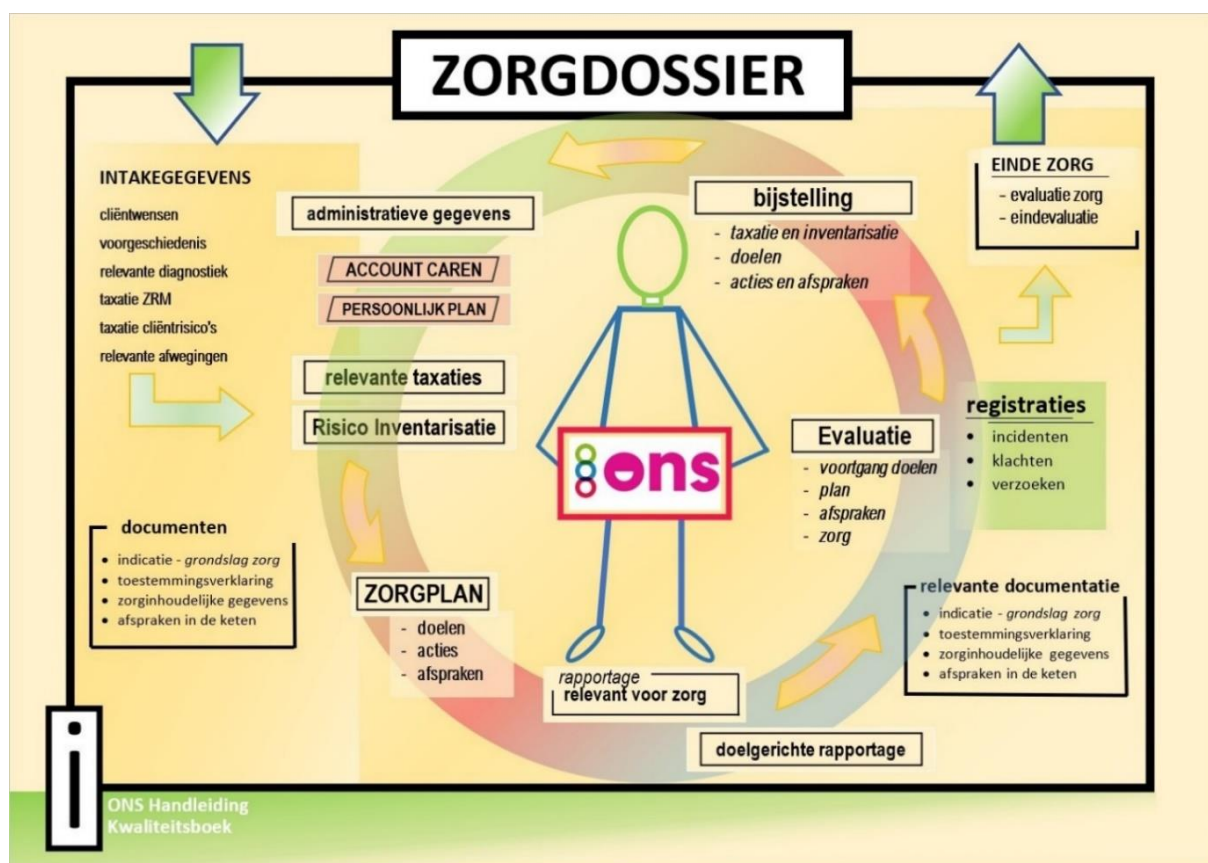
1.6 Kwaliteitskader

Stichting Zorggroep Triade hanteert in afwachting van een definitief kwaliteitskader GGZ de voorlopige kwaliteitsuitgangspunten die voor sector GGZ geformuleerd zijn. Stichting Zorggroep Triade maakt hierbij gebruik van de reeds opgedane ervaring van Zorggroep Triade met het kwaliteitskader/kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg alsmede het Kwaliteitskader Forensische Zorg (KKFZ).

2. CLIËNTGERICHTE ZORG

2.1 Persoonsgerichte zorg

Binnen het zorgproces heeft de balans tussen persoonsgerichte zorg en veiligheid de aandacht. De zorg die we leveren is zoveel mogelijk afgestemd op de zorgvraag en behoeften van de cliënt. Het daadwerkelijke zorgproces is een zich herhalend proces van afstemming en planning, uitvoer, evaluatie en bijstelling. Bij Zorggroep Triade vormt het zorgdossier van de cliënt een kernelement binnen het zorgproces en een belangrijke factor in de structurering, monitoring en borging. Zorggroep Triade hanteert een Elektronisch Cliëntdossier (ECD) welke is ingericht om in lijn met alle vereisten en goede gebruiken in de zorg het zorgaanbod af te stemmen op de specifieke cliënt. Relevante zaken uit de intake, evaluaties en feedback worden vastgelegd in taxaties, vragenlijsten en rapportages. Er wordt een vertaalslag gemaakt naar doelstellingen van zorg die vastgelegd worden in het zorgplan. De cliënt wordt zoveel mogelijk betrokken in de tot-stand-koming van het zorgplan en de daadwerkelijke zorgverlening. Cliënten kunnen desgewenst rechtstreeks input geven op hun zorgplan en hun zorgplan alsmede rapportages rechtstreeks inzien middels cliëntportaal Caren Zorgt van Nedap.



In 2023 is er met name aandacht geweest voor de tijdige herziening en inhoud van de diverse onderdelen in het ECD. Ook is de manier van risicotaxatie geëvalueerd en is er voor begeleiding groep een taxatie aangescherpt die inspeelt op een aantal levensgebieden.

2.1.1 Onderdelen in het zorgproces

1. Alle zorg begint met het uitwerken van de zorgvraag en beoogde doelstellingen van zorg.

- **Inspreek** Intakes vinden zoveel mogelijk plaats met de aanstaande cliënt zelf. Cliënten kunnen wensen en visie op de zorg kenbaar maken. Voor aanvang van de zorg worden de mogelijkheden hierbij afgestemd. Ook bieden we alle cliënten de mogelijkheid een persoonlijk plan aan te leveren.
- **Zorgafspraken** Voor de zorg relevante zaken leggen we altijd vast in het zorgdossier. Onderdeel hiervan zijn afspraken rond de zorg.
- **Zelfredzaamheid** Voor cliënten die een zorgvraag doen in het kader van langdurige zorg of forensische zorg doen we altijd een taxatie van de zelfredzaamheid middels de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM). We doen periodiek een taxatie op de domeinen van de ZRM om de mate van zelfredzaamheid te bepalen. Uitkomsten van de taxatie leggen we vast in het zorgdossier. De uitkomsten worden in combinatie met de wensen van de cliënt vertaald naar doelstellingen van zorg. Deze doelstellingen worden binnen de ZRM domeinen geformuleerd. De ZRM taxatie herhalen we periodiek om inzicht te krijgen in de mate van zelfredzaamheid en de veranderingen hierin. Onderdelen van de ZRM omvatten onder meer 'tijdsbesteding', 'maatschappelijke participatie' en 'sociaal netwerk' waardoor we deze thema's vanaf de zorgstart gestructureerd kunnen meenemen in de zorgverlening.

In 2023 hebben we dit onderdeel verbeterd door intakes en de opvolging van het proces zorgstart gericht te laten doen door een intaker - Wlz die goed bekend is met de doelgroep, het zorgtype en het aanbod dat we kunnen doen. Ook is er een aanpassing gedaan op de ZRM voor cliënten die alleen begeleiding groep volgen. Hierdoor is de vragenset gericht geworden zodat doelstellingen nog beter afgestemd en bepaald kunnen worden

3. Uitvoer van zorg

- **Vastlegging in een ECD** Het zorgdossier wordt gevormd in een ECD. Zorggroep Triade gebruikt ONS dat ontwikkeld is door NEDAP.
- De uitgewerkte zorgvraag, afspraken, taxaties en doelstellingen vormen samen het **zorgplan**. Het zorgplan wordt in samenspraak met de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger voor maximaal een jaar vastgesteld.
- **Doelrealisatie** De concrete zorgverlening richt zich op de doelen van zorg waarbij over de verleende zorg met regelmaat doelgericht gerapporteerd wordt. Na maximaal een halfjaar, wordt de voortgang van zorg en mate van doelrealisatie tussentijds geëvalueerd.
In 2023 is aandacht geweest voor doelgerichte rapportages ten einde het bewustzijn en de vaardigheden te stimuleren.
- **Inzage** De cliënt en diens vertegenwoordigers kunnen rechtstreeks inzage krijgen in het cliëntdossier. Dit bieden we via Caren Zorgt, het cliëntportaal van het ECD. Cliënten kunnen vanaf start zorg en op enig ander moment verzoeken deze inzage tot stand te brengen.

4. Evaluatie van zorg

Evaluatie van zorg Om doelmatig zorg te kunnen verlenen en de zorg te kunnen verantwoorden wordt deze tenminste jaarlijks aantoonbaar geëvalueerd. Dit doen we middels een evaluatie die onderdeel is van het zorgdossier. In de evaluatie wordt stilgestaan bij de voortgang op geformuleerde doelstellingen, eventuele bijzonderheden in de context van de cliënt, cliëntwensen én cliënttevredenheid over de periode. De evaluatie vormt de basis voor de voortzetting van zorg én inzicht in de tevredenheid van cliënten op organisatieniveau.

5. Bijstelling van zorg

Wijzigingen in zorg Op basis van periodieke evaluaties en op basis van tussentijdse veranderingen bij de cliënt wordt bepaald of de zorg moet worden bijgesteld. Dit kan leiden tot een veranderde zorgvraag, doelstellingen en zorgaanbod. Het bijstellen van zorg wordt altijd voorbereid en waar mogelijk altijd in samenspraak en met instemming van de cliënt gedaan. Wijzigingen worden vastgelegd in het zorgdossier.

2.2 Dagingvulling en Participatie

Tijdsbesteding vormt één van de domeinen waarvoor standaard aandacht is in de zorgverlening. Afhankelijk van de intensiviteit van de zorgvraag en de dagingvulling die een cliënt reeds heeft, wordt er een doel met acties geformuleerd op het gebied van een zinvolle dagingvulling die het welbevinden bevordert.

2.2.1 Arbeidsmatige dagbesteding

Zorggroep Triade heeft twee locaties waar middels verschillende programmalijnen cliënten kunnen deelnemen in het kader van dagingvulling, arbeidsmatige dagbesteding of als leerwerkplek die kan voorbereiden op regulier werk. Indien deze niet passend zijn voor de cliënt wordt met de cliënt gezocht naar een passend alternatief.

Triade 44

Triade 44 "Een bijzonder lunchcafé" is een arbeidsmatige dagbesteding in een horecasetting. De diverse programmalijnen zijn erop gericht om deelnemers in een realistische werksetting te ondersteunen en te laten werken aan eigen doelstellingen. Afhankelijk van eigen wensen, mogelijkheden en doelstellingen van zorg volgen cliënten de programmalijnen 'Bakkerij', 'Keuken' of 'Bediening'.

De Graasj

De Graasj is een arbeidsmatige dagbesteding en leerwerkbedrijf met een echte garage en werkplaats. De Graasj is gericht op cliënten met belangstelling voor techniek en de sfeer van een werkplaats. Bij de Graasj zijn programmalijnen gericht op de fietswerkplaats en brommer & scooterwerkplaats. Deelnemers worden begeleid in het toewerken naar hun doelstellingen of het gaan deelnemen aan de reguliere arbeidsmarkt.

Externe dagingvulling

Afhankelijk van de behoefte en mogelijkheden van cliënten zonder vaste dagingvulling wordt bij externe partijen en ketenpartners een passende plek gezocht als onderdeel van de zorg. Zorggroep Triade heeft diverse partners binnen de zorgketen met plekken. Zit hier ook de geschikte plek niet bij dan wordt uitgekeken naar andere plekken. In geval van doelstellingen ten aanzien van het toewerken naar regulier werk wordt zo nodig samengewerkt met eventueel bij de cliënt betrokken jobcoaches.

2.3 Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk, de huiselijke relaties alsmede de maatschappelijke participatie vormen domeinen in de zorg waarvoor standaard aandacht is in zowel de zorgverlening als de voorbereiding en evaluatie ervan. De mate van zelfredzaamheid taxeren we periodiek middels de ZRM. Op basis van de uitkomst in combinatie met mogelijkheden en wens van de cliënt worden doelstellingen geformuleerd ten einde de opbouw en het vervolgens in stand houden van enig sociaal netwerk.

3. PERSONEEL

Bekwame en betrokken medewerkers zijn het belangrijkste kapitaal in onze organisatie en het beste dat we cliënten kunnen bieden. Het hebben en behouden van voldoende en bekwaam personeel is dan ook van groot belang voor onze organisatie.

3.1 Voldoende en gekwalificeerd personeel voor de uitvoer van zorg

Het hebben en houden van voldoende, bekwaam personeel met een passende vooropleiding vormt in de afgelopen periode een voortdurend punt van aandacht. Om arbeidstekorten te voorkomen wordt het verloop alsmede de mix van opleidingsniveau en de ervaringsjaren voortdurend gemonitord.

TABEL 2. Mix van opleidingsniveau en ervaringsniveau m.b.t. het primair proces Zorggroep Triade peildatum 31-12-2023

Opleidingsniveau	Ervaringsniveau		% totaal
WO	senior	1	3%
HBO	senior	4	10%
HBO	ervaren	7	18%
HBO	starter	3	8%
MBO	senior	12	31%
MBO	ervaren	8	20%
MBO	starter	4	10%

starter = 0 t 5jr ervaring, ervaren 5 t 10 jaar ervaring, senior >10jr ervaring

TABEL 3. Personeelsverloop Zorggroep Triade 2023

Uitstroom medewerkers	% totaal	Redenen van vertrek
Primair (zorg)proces	55%	<ul style="list-style-type: none"> - andere werkgever binnen de zorg - andere werkgever buiten de zorg - overig
Backoffice & ondersteunende diensten	45%	<ul style="list-style-type: none"> - vestiging als zelfstandig ondernemer - geen verlenging dienstverband - overig
Instroom medewerkers	% totaal	Redenen aantrekken
Primair (zorg)proces	100%	<ul style="list-style-type: none"> - ter vervang van vertrekkende/afwezige medewerkers - ter uitbreiding van de zorgcapaciteit

In 2023 hebben we als gevolg van een aantal opzeggingen een terugloop ervaren bij met name (uitvoerend) medewerkers met een HBO-basisopleiding. Mede gegeven eisen ten aanzien van een HBO-vooropleiding vanuit een aantal opdrachtgevers is in 2023 bij de selectie en aanname van nieuwe medewerkers het opleidingsniveau meegenomen en is algemeen met name aandacht geweest voor het aantrekken van voldoende nieuwe uitvoerend medewerkers.

Het merendeel van onze medewerkers, ongeacht opleidingsniveau, heeft een relatief ruime ervaring waardoor we vooralsnog nog steeds een goede mix kunnen maken van medewerkers met diverse

opleidingsniveaus en werkervaringen. Hierbij zijn ook de studierichting, aanvullend genoten scholingen en werkervaringen uiteraard van belang.

3.2 Deskundigheid en scholing

Onze zorg is afgestemd op onze cliëntpopulatie en diens zorgvraag. We zijn en blijven als organisatie kritisch op de inhoudelijke kwaliteit van zorg. Om deze kwalitatieve zorg te leveren en dat vol te houden, maken we gebruik van zowel interne als externe scholingen, begeleide intervisies, kennisoverdrachten, overlegvormen, teamreflecties, natuurlijke samenwerking met het netwerk en nadrukkelijke samenwerking in de zorgketen. Jaarlijks wordt een ontwikkelbeleid met scholingsplan opgesteld die inspeelt op actuele thema's, de cliëntpopulatie en natuurlijk op de vraag van medewerkers zelf. Deze input wordt onder meer opgehaald in de jaargesprekken.

In 2023 is er binnen het opleidingsplan met name aandacht gekomen voor vakbekwaamheid. Uitgangspunt is dat vakmanschap een belangrijke factor is om te komen tot kwalitatief hoogwaardige zorg en inhoudelijk sterke professionals. Om dit kracht bij te zetten is de forensische leerlijn in 2023 aanvullend op het al bestaande programma als verplichte scholing aangemerkt voor alle uitvoerende medewerkers.

De forensische leerlijn is een samenhangend geheel van 38 modules oorspronkelijk ontwikkeld voor medewerkers binnen de forensische zorg. In de voorselectie hebben we bepaald dat een deel van de modules ook zeer geschikt is voor onze uitvoerend medewerkers die zich met name toeleggen op de begeleiding van onze cliëntpopulatie Wlz. Uit de selectie hebben we een programma van modules uitgewerkt die toepasselijk zijn voor onze sector en zorgtype. Het programma voor Zorggroep Triade bestaat in 2023 uit 28 te volgen modules die door al onze begeleiders in circa een jaar doorlopen dienen te zijn.

4. SAMENWERKING

4.1 Continuïteit van zorg

Zorggroep Triade biedt ambulante begeleiding aan cliënten met- of zonder strafrechtelijke titel in het kader van de Wet Langdurige Zorg (Wlz), de Wet Forensische Zorg (Wfz), en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). De onderliggende problemen en aandoeningen zijn voorts veelal vergelijkbaar. Mede hierdoor kent onze organisatie een grote mate van flexibiliteit om aan te sluiten bij regionale ontwikkelingen, trends en samenwerkingsverbanden.

Zorggroep Triade heeft participeert in de afgelopen jaren in diverse samenwerkingsverbanden als samenwerkingsconvenanten met de veiligheidshuizen in de regio, de 'Tussenwoonvoorzieningen Zuid Limburg', 'Overbrugging binnen de muren naar buiten de muren' en diverse regionale samenwerkingsverbanden binnen o.a. het sociaal domein in de regio Zuid-Limburg. Voorbeelden van dit laatste zijn lidmaatschap van zorg coöperatie Heerlen STAND-by! en deelname aan het samenwerkingsverband Met Elkaar Landgraaf.

Zorggroep Triade is zich bewust dat samenwerking met andere zorgorganisaties en overige betrokken instanties in de gehele zorgketen van groot belang is om zo effectief en kwalitatief mogelijk inhoud aan de zorg te geven. Zorggroep Triade participeert daarom in diverse samenwerkingsverbanden in de regio en werkt voorafgaand, tijdens, en bij afloop van de zorg door Zorggroep Triade actief samen met diverse (keten)partners. Veelal gebeurt dit op operationeel niveau door betrokken medewerkers waarbij al dan niet in overleg besloten wordt waar de cliënt de best passende zorg of zorgsetting geboden kan worden.

4.2 Medezeggenschap

Dat cliënten meedenken over hun zorg en de organisatie die de zorg aanbied vinden wij vanzelfsprekend. Inspraak gebeurt bij uitstek in het primair proces middels afstemming met de cliënt en tevredenheidsmetingen. Aanvullend heeft Zorggroep Triade medezeggenschapsorganen. Waar er een actieve ondernemingsraad is, geeft het formeel medezeggenschapsorgaan voor cliënten in 2023 uitdagingen. Er is weinig motivatie of interesse tot deelname. Zorggroep Triade blijft inspanningen doen om cliënten/vertegenwoordigers en naasten te stimuleren deel te nemen en zal zich in 2024 beraden over meer aansprekende vormen en manieren om cliënten te betrekken in de organisatie.

5. LEREN EN VERBETEREN

5.1 Continu verbeteren: de plan-do-check-act cyclus

Kwaliteit behouden en verbeteren is een cyclisch – herhalend - proces, het is een procedure van plannen, uitvoeren, evalueren en bijstellen (PDCA). Voor Zorggroep Triade omvat kwaliteit verschillende aspecten die allemaal gericht zijn op het bieden van passende zorg die in overeenstemming is met de doelstellingen voor zorg en wensen van onze cliënten alsmede opdrachtgevers. Hierbij vinden we het toewerken naar een zo groot mogelijke zelfredzaamheid een belangrijk goed. Zorggroep Triade werkt conform een PDCA voortvloeiend uit het ISO:9001 kwaliteitssysteem en is hiertoe gecertificeerd.

Om de kwaliteit van de zorgverlening en organisatie continu te verbeteren wordt kwaliteit uitgewerkt in diverse procesindicatoren en acties die vervolgens bij herhaling gemeten en bijgesteld worden. De PDCA-cyclus van Zorggroep Triade is een jaarcyclus. Voor alle kwaliteitsonderdelen is monitoring en opvolging toepasselijk, hiertoe wordt jaarlijks een plan opgesteld waarin de planning en opvolging van diverse kwaliteitsonderdelen is uitgewerkt. Ook het primair proces werkt in een PDCA, deze is uitgewerkt onder 2.1.1. Voor diverse kritische bedrijfsprocessen worden KPI's vastgesteld en prospectieve risicoanalyses gedaan die middels de PDCA jaarlijks worden geëvalueerd en bijgesteld. In dit kader wordt ook het primair proces jaarlijks beoordeeld en waar nodig bijgesteld. Middels kwaliteitsmetingen, analyses en inventarisaties ontstaat een goed beeld van hoe Zorggroep Triade functioneert en welke verbeteracties aan de orde zijn. Hierbij valt te denken aan tevredenheidsmetingen, diverse beoordelingen en incidentanalyses. Op strategisch niveau worden onder andere periodiek een contextanalyse en strategische risico-inventarisatie uitgevoerd. Het bestuur spreekt zich vervolgens uit over het functioneren van het kwaliteitssysteem in een directiebeoordeling.

5.1.1 Auditcyclus

Een belangrijk instrument om kwaliteit voortdurend onder de aandacht te houden zijn interne audits. Zorggroep Triade doet op dit moment jaarlijks. Een wens is om de vorm in de komende jaren om te vormen naar een andere vorm van waarderend auditen die verspreid is over meerdere momenten in het jaar. In de audits is aandacht voor het verloop van het primair proces, het bieden van zorg. De audits leveren iedere keer nieuwe inzichten en verbeterpunten op bij zowel organisatie als auditees en de medewerkersteams. Uitkomsten en ontwikkelpunten worden vastgelegd en zo nodig uitgewerkt in een verbeterregister.

5.2 Verantwoording en toezicht

5.2.1 Governancecode Zorg

Zorggroep Triade hanteert de Governancecode Zorg. Het formeel toezicht op het functioneren van de stichting en het borgen van de kwaliteit van zorg en organisatie gebeurt door de Raad van Toezicht. De leden van deze raad voeren ook het formeel toezicht voor de andere entiteit van Zorggroep Triade, dit onder de noemer Raad van Commissarissen. In 2023 is een nieuw lid aangesteld ten gevolge van een vrijgekomen zetel. De raad heeft een actieve houding in het naleven van de maatschappelijke doelstellingen door Zorggroep Triade en de inhoudelijke vormgeving en naleving van de Governancecode Zorg. Er is doorlopend aandacht voor transparantie en verantwoording over de

realisatie van de organisatiedoelstellingen alsmede het verantwoord bestuur van de organisatie met oog voor strategie en risico's. Bevoegdheden en werkwijzen zijn vastgelegd in bestuursreglementen en in de statuten van de stichting waarbij de Governancecode Zorg alsmede de transparantie-eisen als vereist voor de WTZi uitgangspunt vormen.

5.2.2 Visitaties en audits

- Zorggroep Triade wordt jaarlijks door DNV ge-audit in het kader van de ISO 9001 certificering. Tekortkomingen en aanbevelingen worden systematisch opgevolgd en getoetst door de auditor. Zorggroep Triade ervaart deze audits als zinvol en van toegevoegde waarde voor de constante verbetering van organisatie en zorg. In 2023 heeft de audit bijvoorbeeld bijgedragen aan verbeteren van de werkwijze rond jaargesprekken.
- *Kwaliteitsdialogen met het zorgkantoor*. In deze bijeenkomsten worden enerzijds actualiteiten besproken en anderzijds met name gereflecteerd op aspecten van de kwaliteitsbouwstenen. In de laatste kwaliteitsdialoog over 2023 is stilgestaan bij het hebben en houden van voldoende – gekwalificeerd – personeel, landelijke tendensen en de invloed op het bestaansrecht van Zorggroep Triade, cliëntmedezeggenschap, samenwerkingsverbanden en de wijze waarop de zorg geëvalueerd en bijgesteld wordt.
- Zorggroep Triade heeft privacy en gegevensbescherming hoog in het vaandel en werkt samen met een externe Functionaris Gegevensbescherming (FG). Deze FG doet het formeel toezicht en doet mede in dit kader periodieke visitaties die telkenmale tot nieuwe inzichten en verbeteracties leidt. In 2023 zijn er in navolging diverse verbeteringen gerealiseerd op het gebied van ICT-beheer, alsmede technische beveiligingsaspecten.

5.3 Ervaren kwaliteit van zorg

In de cliëntzorg wordt periodiek stilgestaan bij de voortgang van zorg en dit wordt vastgelegd in het ECD. Aanvullend wordt tenminste jaarlijks de algehele zorgverlening geëvalueerd waarbij ook een aantal tevredenheidsaspecten rond de ervaren kwaliteit van zorg worden uitgevraagd. Uitkomsten worden vastgelegd in het ECD en vormen input voor de verdere zorgverlening. Aanvullend voeren we periodiek een algemene tevredenheidsmeting (CTO) uit onder al onze cliënten om een algemeen beeld te krijgen hoe onderdelen ervaren worden en deze in stand te houden of te verbeteren. Uit het laatst uitgevoerde CTO is een hoge mate van tevredenheid gebleken uit de gemiddelde scores; 9,3 ten aanzien van inspraak en keuzevrijheid, 8,7 ten aanzien van deskundigheid begeleider en een 7,8 op het gebied van informatievoorziening.