



Kwaliteitsbeeld

2024 – 2025

Maart 2025

STICHTING BRENTANO AMSTELVEEN
Populierenlaan 21 * 1185 SE Amstelveen

Inleiding

Sinds 1 juli 2024 is het nieuwe “Generieke Kompas, samen werken aan de kwaliteit van bestaan” van kracht. Bouwsteen 5 (inzicht in kwaliteit) geeft aan dat elke organisatie jaarlijks een kwaliteitsbeeld dient op te stellen. In dit beeld wordt weergegeven hoe wij werken aan de kwaliteit aan de hand van de vier bouwstenen (het kennen van de wensen en behoeften, het bouwen van netwerken, het werk organiseren, leren en ontwikkelen).

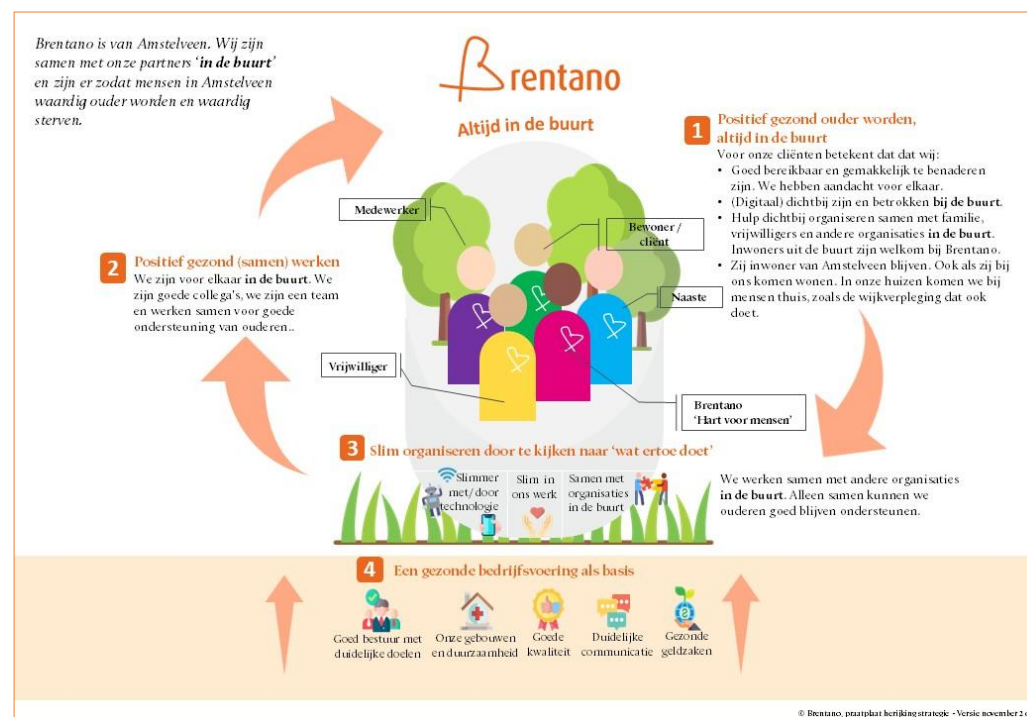
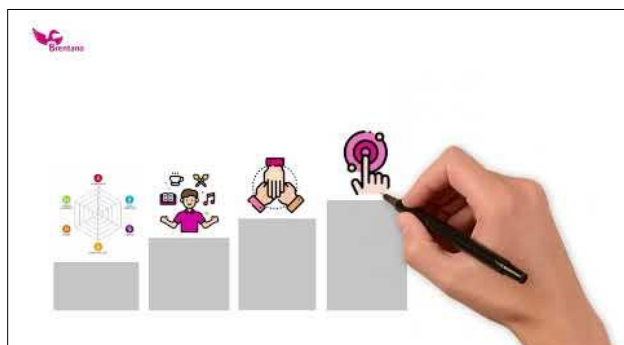
Met ongeveer 550 medewerkers en circa 250 vrijwilligers biedt Brentano, naast WLZ zorg, wijkverpleging en begeleiding in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en Hulp bij het Huishouden aan zo’n 700 cliënten. Dit doen we bij mensen thuis en bij bewoners die ‘beschut’ wonen in één van onze vier verpleeghuizen in Amstelveen. We zijn gericht op de wensen van onze cliënten, op aandacht, tijd en praktische mogelijkheden.

De strategische koers 2023-2026

Brentano is er voor de senioren in Amstelveen en omgeving zodat zij waardig ouder kunnen worden en waardig kunnen sterven: *Altijd in de buurt* en *Wat er echt toe doet* staat bij ons centraal.

Daartoe zijn vier strategische lijnen (pijlers) vastgesteld:

1. Positief gezond ouder worden, altijd in de buurt
2. Positief gezond (samen) werken
3. Doelmatig organiseren met behoud van ‘wat ertoe doet’
4. Een duurzaam gezonde bedrijfsvoering als basis (inclusief goede kwaliteit)



Visie op kwaliteit

Onze visie op kwaliteit is dat deze breed moet zijn. Naast kwaliteit van zorg en ondersteuning is samenhang en afstemming van diensten noodzakelijk om kwaliteit te kunnen leveren. We hebben helder voor ogen welke inhoudelijke expertise, werkprocessen en randvoorwaarden aanwezig moeten zijn om de diensten te kunnen leveren. Werken met een KMS (Kwaliteit Management Systeem) en PDCA (Plan Do Check Act) cyclus zorgt voor continu sturen, leren, verbeteren en borgen van kwaliteit.

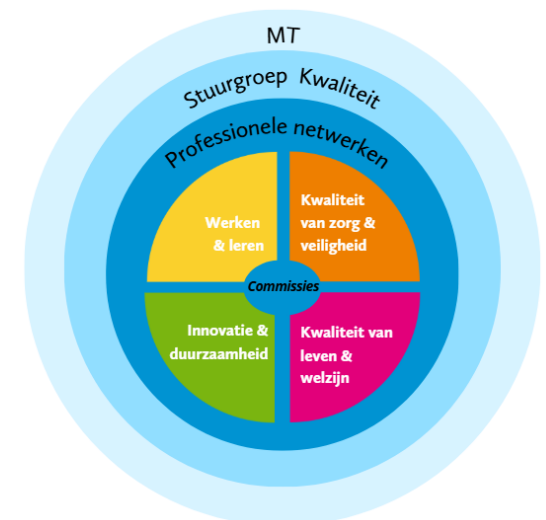
Onder **kwaliteit** verstaan we het leveren van diensten die zijn afgestemd op de behoeftes, mogelijkheden en wensen van de cliënt. Kwaliteit betekent:

- Het leveren van goede, veilige zorg op professionele wijze.
- We werken multidisciplinair, afgestemd met en op de cliënt.
- Een betekenisvol leven van onze cliënten staat centraal en niet de beperkingen of ziekte, waarbij de nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de cliënt op gezondheid en welbevinden (Sociale Benadering).
- We richten onze aandacht op zingeving, meedoen en onderdeel uitmaken van een groep en bieden waar nodig ondersteuning in behoud van de relaties binnen het sociale netwerk.
- Het organiseren van een brede dienstverlening; van zorg tot activiteiten die zijn gericht op positieve gezondheid inclusief het welbevinden en welzijn van onze cliënten (Ken je cliënt/bewoner).
- Samenwerken binnen de driehoek cliënten, hun naasten en de zorgprofessionals door naar elkaar te luisteren, elkaar te zien en te begrijpen.
- Op gestructureerde wijze continu werken aan reflecteren, leren en verbeteren.

Inrichting

Kwaliteit betreft alle betrokkenen (cliënt, medewerkers, organisatie) en vereist samenhang.

Door het vaststellen van het primaire proces, het mandaat wat betreft de inhoud hiervan neer te leggen bij de hieruit voortgevloeide commissies, het KMS hierop aan te laten sluiten en terug te rapporteren aan de Stuurgroep Kwaliteit monitoren, evalueren (M & E) en sturen we bij. De vier commissies zijn: “kwaliteit van zorg & veiligheid”, “kwaliteit van leven & welzijn”, “werken & leren” en “Innovatie & duurzaamheid”. De ondersteunende diensten nemen deel aan deze commissies die het primaire proces vormgeven zodat er een gezamenlijke verantwoordelijkheid en doel ontstaat, waarbij efficiënt en effectief wordt samengewerkt. In 2024 is gestart met onder meer een wervingscampagne voor de vier commissies, een grote kick-off bijeenkomst en training voor de voorzitters. Begin 2025 zijn de commissies gestart.



Werkwijze

Voor het tot stand komen van het Kwaliteitsbeeld 2024 - 2025 is gebruik gemaakt van de volgende input:

- Volgen van de bouwstenen van het Generiek Kompas, Samen werken aan kwaliteit van bestaan
- Uitkomsten van de monitoring van het kwaliteitsplan (beeld) 2024
- Uitkomsten van de monitoring van de jaarplannen 2024 - 2025
- Input van de diverse commissies/projecten
- Uitkomsten interne en externe audits
- Toegekende subsidies/projectplannen
- Regiegroep organisatiestructuur/besturingsfilosofie
- Stuurgroep kwaliteit
- Raad van toezicht commissie kwaliteit & veiligheid
- Centrale cliëntenraad (CCR)



1. Het kennen van de wensen en behoeften

Wat hebben we bereikt in 2024

- Alle afdelingen in Nieuw Vredeveld zijn gestart met werken volgens de Sociale Benadering. De evaluatie heeft plaatsgevonden in november/december 2024 m.b.t. de twee teams die in februari 2024 zijn gestart.
- Borgingsplan 2025 Sociale Benadering in de wijk is vastgesteld.
- Uitvoering plan van aanpak “Basis op orde” is gestart.
- We bieden betrouwbare en hoogkwalitatieve palliatieve zorg thuis en intramuraal met inzet van palliatieve consulenten.
- Volledig pakket thuis (VPT), palliatieve zorg en technologische innovaties in de wijkverpleging zijn (verder) geïmplementeerd.
- Medewerkers in de wijk zijn getraind in gespreksvoering Positieve Gezondheid waardoor er geacteerd wordt op dat wat van waarde is voor de cliënt (dit kan een verschuiving naar inzet op andere domeinen of andere mensen zoals vrijwilligers en naasten betekenen). Er is eerst ingezet op zelfredzaamheid, inzet van naasten & vrijwilligers, op technologie en pas daarna op zorg (5-fasenmodel).
- Het keurmerk Roze Loper is behaald. Het thema seksuele diversiteit is uitgebreid tot een gesprek over intimiteit.

Wat voegen we toe in 2025

- De resultaten van de evaluatie door Ben Sajet zijn bekendgemaakt in januari 2025, waarna er handvatten komen om mee verder te gaan o.a. voor de borging. In 2025 zal gestart worden op de locaties Belmonte (2 teams) en Klaasje Zevenster (4 teams). Daarnaast werken ondersteunende diensten ook aan plannen om deze beweging te faciliteren.
- Borgingsplan 2025 Sociale Benadering in de wijk is uitgevoerd.
- Gespreksvaardigheid van medewerkers is verhoogd door het gevolgd hebben van trainingen (samenwerking project “Ken je bewoner”, familieparticipatie en “Basis op orde”)
- De samenwerking tussen intramuraal, wijk en huisartsen voor de palliatieve zorg is verstevigd.
- Volledig pakket thuis (VPT) is verder uitgebreid.
- Platform Johan (regionale samenwerking m.b.t. Positieve Gezondheid/ 5-fasenmodel) is geïmplementeerd.
- Brentano levert respijtzorg thuis en op locatie.
- Het keurmerk Roze Loper is wederom behaald. De werkgroep Roze Loper is opgegaan in ‘Kleur de liefde’. Alle locaties hebben een toolbox voor het gesprek over intimiteit.



2. Het bouwen van netwerken

Wat hebben we bereikt in 2024

- Met Woonzorg Nederland is er verder gewerkt aan het nieuwbouwproject Olmenhof. De voorbereiding voor de samenwerkingsovereenkomst 't Huis aan de Poel is afgerond.
- Er is geïnvesteerd in de verbintenis met naasten o.a. door het organiseren van familieavonden. Er is een app ontwikkeld om vraag en aanbod bij elkaar te brengen.
- Familieparticipatie als samenwerkingsvorm is bekend bij medewerkers en families (bewustwording).
- “Van ouderenzorg naar Samenzorg” (SPUKDOS-subsidie): er is een cirkel van ouderen opgericht, wijkactiviteiten in het kader van positieve gezondheid zijn georganiseerd in nauwe samenwerking met burgers, welzijnsorganisatie Participe en gemeente Amstelveen
- “Lang leve thuisflats” zijn gestart i.s.m. Woonzorg Nederland, huurders en Participe.
- Eén aanmeldportaal wijkzorg Amstelveen functioneert.

Wat voegen we toe in 2025

- Breder ontwikkeling duurzaam vastgoed met verkenning renovatie, nieuwbouw en nieuwe zorgconcepten richt zich in 2025 op 't Huis aan de Poel.
- Familieparticipatie, als samenwerkingsvorm voor de dagelijkse zorg, is verder ontwikkeld o.a. door warme ontvangst familie en gesprek over betrokkenheid.
- Er is op verschillende subsidielijnen samengewerkt met partners in de regio (zie ook onder Het werk organiseren & Leren en ontwikkelen).
- Ongeplande nachtzorg is regionaal opgezet.
- Projecten (incl. stuurgroepen) “Van ouderenzorg naar samenzorg” en “Lang leve thuisflats” zijn samengevoegd.
- Eén aanmeldportaal wijkzorg Amstelveen is geborgd inclusief de samenwerking met ziekenhuis Amstelland.



- Koffieochtend voor bewoners Belmonte
- Stampotavonden in 't Huis aan de Poel en BijVredeveld
- Nieuwjaarsborrel BijKlaasje
- Soeplunch BijKlaasje
- Lunch Teambuilding wijkverpleging
- Start wandelclub BijKlaasje
- Awareness campagne en enquête Goede Buur in buurtkrant Bankras Kostverloren
- Theatervoorstelling Goede Buur BijVredeveld
- Wijkoverleg Elsrijk
- Wijkoverleg Bankras Kostverloren
- Dansavond Belmonte
- Training Positieve Gezondheid

3. Het werk organiseren

Wat hebben we bereikt in 2024

- Elektronisch toedienregistratiesysteem is intramuraal geïmplementeerd ter bevordering van medicatieveiligheid.
- Er is een nieuwe digitale werkomgeving.
- De functie CNO (Chief Nursing Officer) is geëvalueerd en verlengd voor tenminste drie jaar. Daarna volgt opnieuw evaluatie.
- De klachtenbemiddeling cliënten in- en extern (Quasir) is geoptimaliseerd.
- Projectplan Leefcirkels t.b.v. meer bewegingsvrijheid van onze cliënten en het visiedocument open deuren is afgerond. Mogelijkheden voor alarmering zijn onderzocht.
- Medewerkers zorg & welzijn en leefondersteuners zijn opgeleid en ingezet (andere inzetmix).
- Opzet voor data-gedreven werken is afgerond.
- Plan afbouw ZZP is gemaakt, uitvoering gestart.

	Instroom	Uitstroom	Aantal medewerkers 31-12	Verzuim
2024	158	110	541	10,0%
2023	114	115	496	8,8 %

Wat voegen we toe in 2025

- Technologische innovaties (o.a. spraakgericht rapporteren) zijn breed ingezet met als doel het zorgproces anders in te richten met focus op digitaal tenzij.
- Projectplan leefcirkels is uitgerold: er is gestart met de implementatie (loopt door in 2026).
- Er is een strategisch personeelsplan ontwikkeld.
- De nieuwe aanbesteding WMO samen met ZorgSamen is afgerond.
- Uitvoering plan datagedreven werken is gestart met o.a. kerngroep en gebruikersgroepen (loopt door in 2026)
- ZZP-inzet is afgebouwd, onboarding proces nieuwe medewerkers is geoptimaliseerd.



4. Leren en ontwikkelen

Wat hebben we bereikt in 2024

- Methodisch werken is onderdeel van het ontwikkeltraject voor verzorgenden en EVV'ers.
- De vakgroep verpleegkundigen is opgericht.
- Een opfrustraining door de projectgroep sensorische informatieverwerking is gevolgd.
- De implementatie van technologische innovaties verloopt gestructureerd en volgens duidelijke governance.
- Methodieken als driehoekskunde, sensorische informatieverwerking en moreel beraad zijn standaard mogelijkheden binnen Brentano.
- Intervisie (zorgteams) is gestart en waardevol bevonden.

Wat voegen we toe in 2025

- Thema methodisch werken d.m.v. (her)training Ecare met voorbeelddossier is gestart.
- Het ontwikkeltraject voor niveau 2 en 3- en wijkmedewerkers is gestart (maart 2025).
- De vakgroep verpleegkundigen is verder geprofessionaliseerd.
- De vakgroep verzorgenden is opgericht.
- Het nieuwe "leerplein" is gelanceerd waardoor medewerkers scholingen, e-learnings op breed terrein etc. makkelijker vinden en volgen.
- Modulair opleiden is verder ontwikkeld.
- De technologische innovatie spraakgericht rapporteren (locaties en wijk) is ingevoerd. En er is nagedacht over de toepassingen van technologische innovaties in de nieuwbouw.
- Loopbaanpaden zijn uitgewerkt door CNO i.s.m. HR/ project functiehuis.
- Bij- en nascholingen worden (deels) regionaal georganiseerd.
- Intervisie is voortgezet, waarbij medewerkers vertrouwd zijn geraakt met deze methodiek.



Samen leren en groeien met het Leerplein

Dé plek waar leren en ontwikkelen voor iedereen bij Brentano samenkomt.

Mijn eigen groepspad kiezen

Leren geeft energie

Samen leren is samen groeien

Kennis is kracht

Scan de QR-code, kies voor "inloggen met je organisatieaccount" en log in met je Brentano account of klik op JAB op de tegel "het Leerplein"

het Leerplein

het Leerplein

het Leerplein

Brentano
Altijd in de buurt

5. Inzicht in kwaliteit

Wat hebben we bereikt in 2024

- Externe audits: op gebied van hygiëne door GGD en Tüv Rheinland voor de wijkzorg hebben plaatsgevonden.
- De (laatste) jaarlijkse meting indicatoren basisveiligheid zijn in februari 2024 uitgevoerd en zijn onderdeel van het zorgproces en terug te vinden in het zorgdossier.
- Het project 'Basis op orde' is uitgevoerd; nog niet volledig geïmplementeerd
- Het jaarlijkse PREM en cliëntervaringsonderzoek heeft plaatsgevonden. Intramuraal zijn op alle locaties keukentafelgesprekken gehouden.
- De stuurgroep kwaliteit heeft vastgesteld dat niet op alle vier benoemde KPI's gestuurd kon worden i.v.m. ontbreken data uit systemen zoals Ecare.
- De nieuwe commissiestructuur is vastgesteld en goedgekeurd door MT. Leden voor de commissies zijn geworven. Het startdocument is geschreven. Voorzitters zijn gecoacht voor een goede start (loopt door in 2025). De stuurgroep kwaliteit heeft dit proces ingezet en gemonitord.
- Interne audits op medicatie intramuraal en wijk hebben plaatsgevonden.
- Presentaties over het nieuwe kwaliteitskompas zijn voor verschillende doelgroepen (centrale cliëntenraad, teamleiders, (wijk)verpleegkundigen) gehouden.

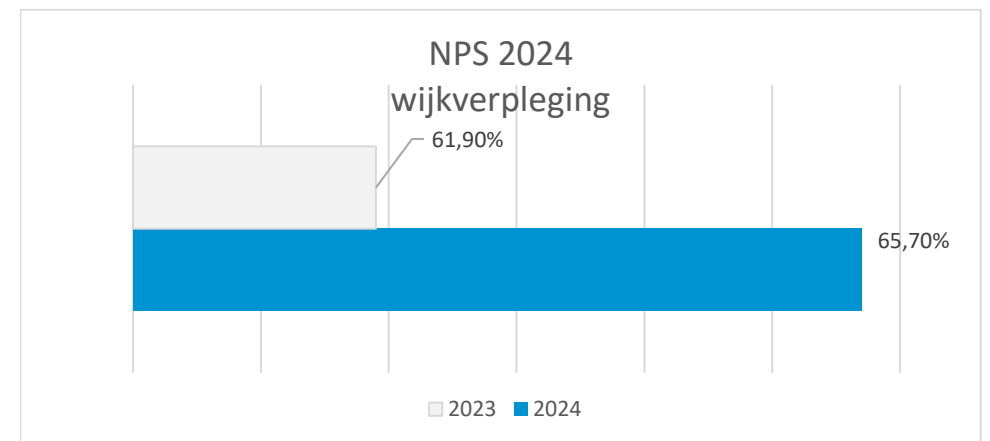
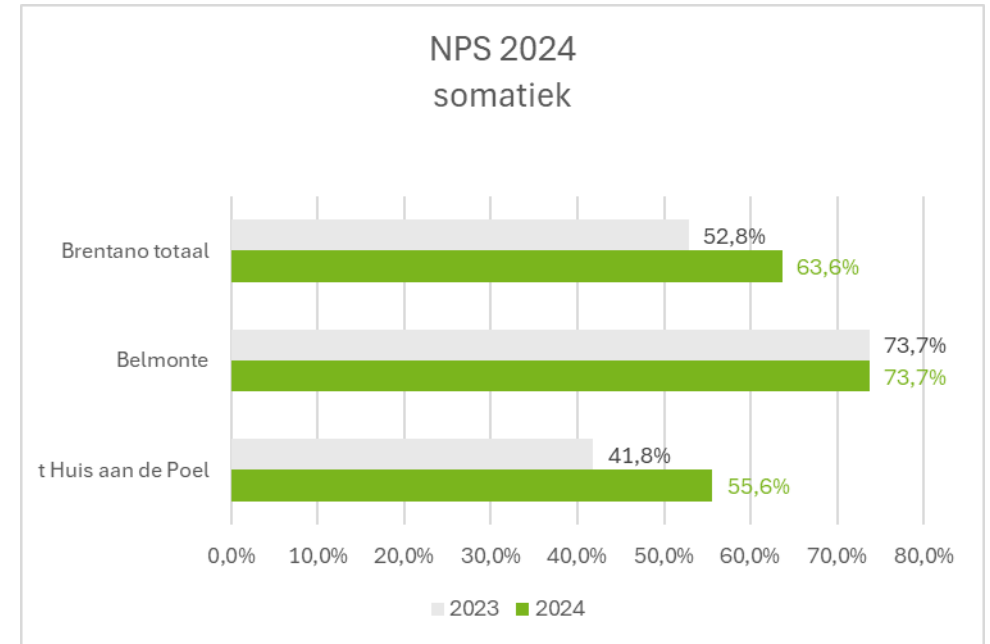
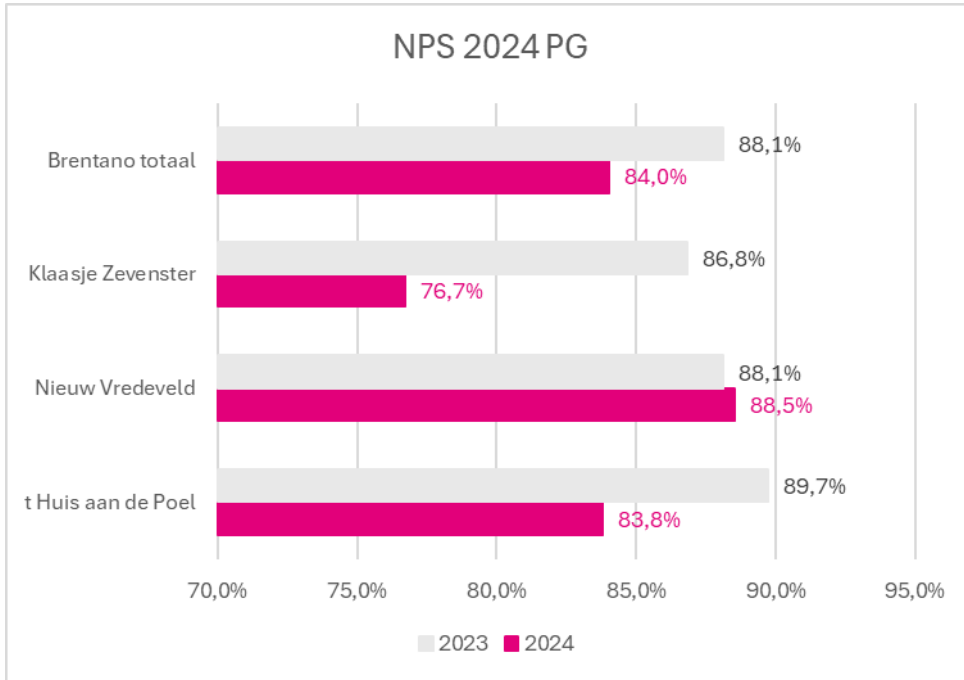
Wat voegen we toe in 2025

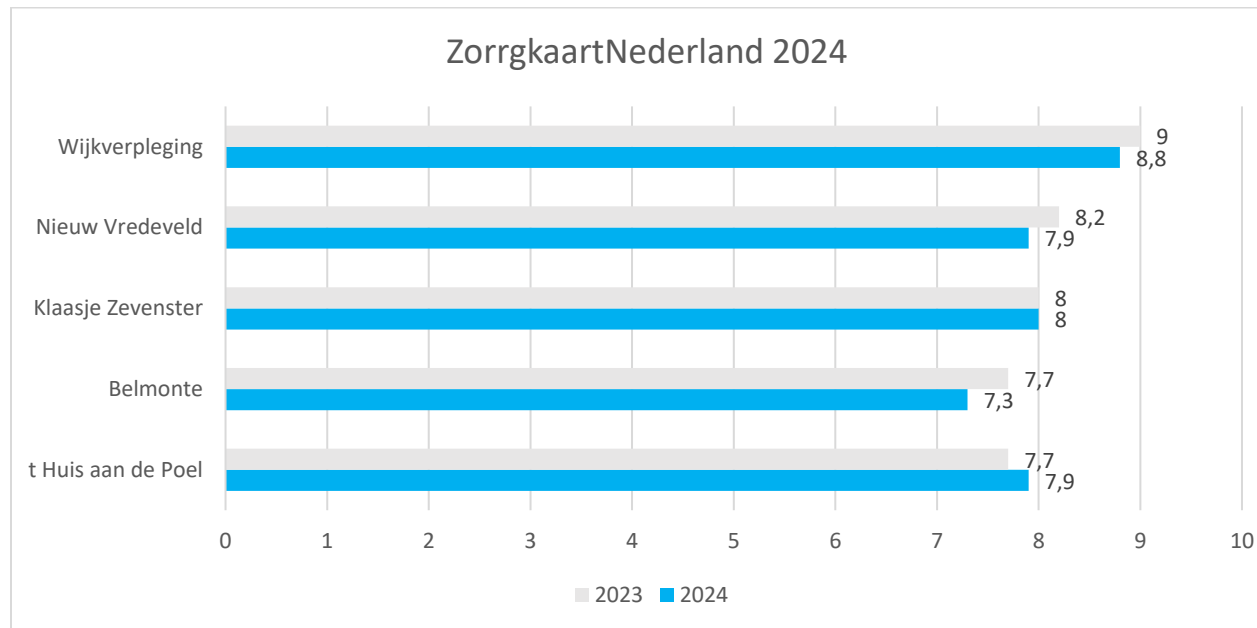
- Verbeterpunten uit de audits zijn uitgevoerd en geborgd.
- De meting KPI-decubitus is in maart 2025 uitgevoerd en gevalideerd.
- Plan van aanpak 't Huis aan de Poel (project 'Basis op orde+') n.a.v. meldingen bij IGJ is uitgevoerd.
- Het jaarlijkse PREM en cliëntervaringsonderzoek is samengevoegd en heeft in november 2025 plaatsgevonden. Op alle locaties zijn keukentafelgesprekken gehouden.
- De nieuwe commissiestructuur is gestart in januari 2025. Commissies hebben eigen thema's gekozen. Voorzitters zijn gecoacht. De implementatie is door Stuurgroep kwaliteit gemonitord. In juni 2025 is de "dag van de commissies" georganiseerd.
- Datagestuurde werken voor o.a. de vier benoemde KPI's is verbeterd na afspraken met Ecare en Esculine.
- Uitvoering van de verbeterpunten uit de diverse metingen, (meer) audits en onderzoeken is beter gemonitord.



Cijfers en reflectie op kwaliteit

Resultaten NPS en rapportcijfers ZorgkaartNederland

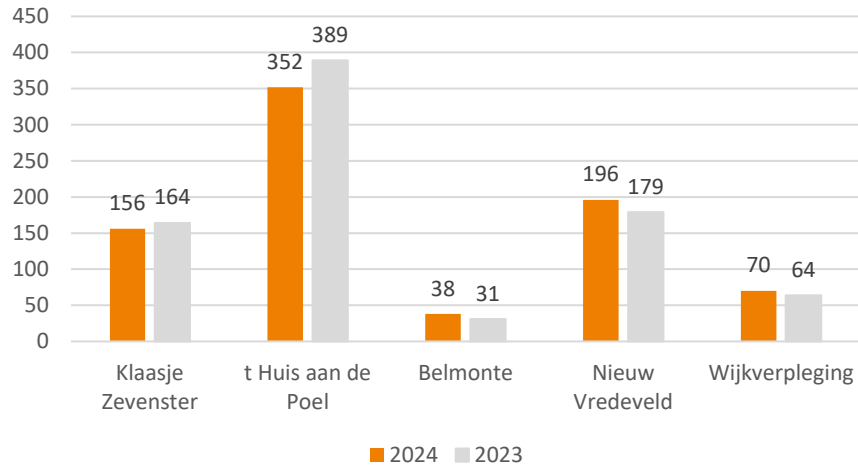




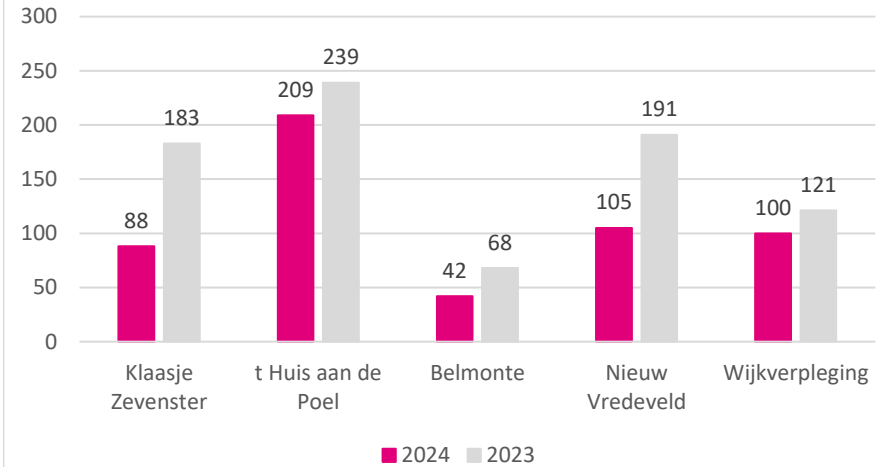
Reflectie op de resultaten cliëntervaringsmetingen 2024

Zowel de PREM wijkverpleging als de vertegenwoordigers raadpleging laten mooie resultaten zien. De cliëntervaringen van onze somatische bewoners loopt hierop achter. Dit is een herkenbaar beeld. In de keukentafelgesprekken proberen we de dieperliggende oorzaken te achterhalen, al kregen we in die gesprekken vooral complimenten. Het belangrijkste aandachtspunt betreft de wisselende gezichten. Door ZZP'ers zoveel mogelijk in dienst te nemen hopen we dat de binding met Brentano en daarmee de kwaliteit van bestaan voor de cliënten verbetert.

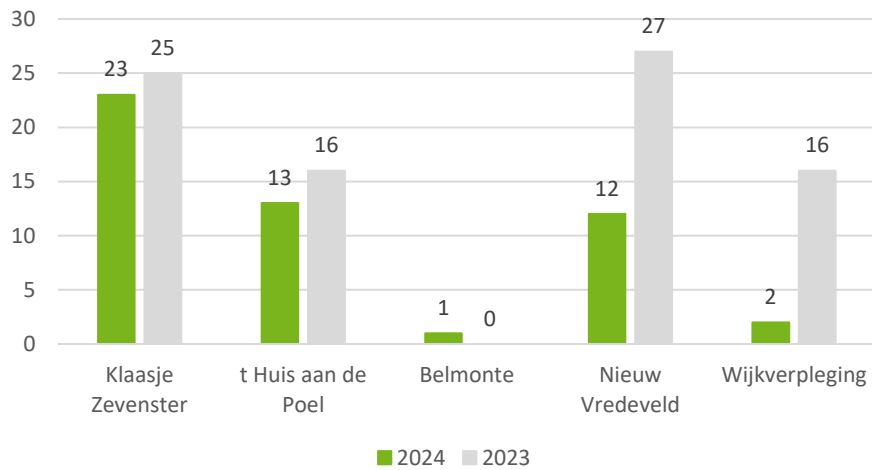
MIC/ MVA valincidenten



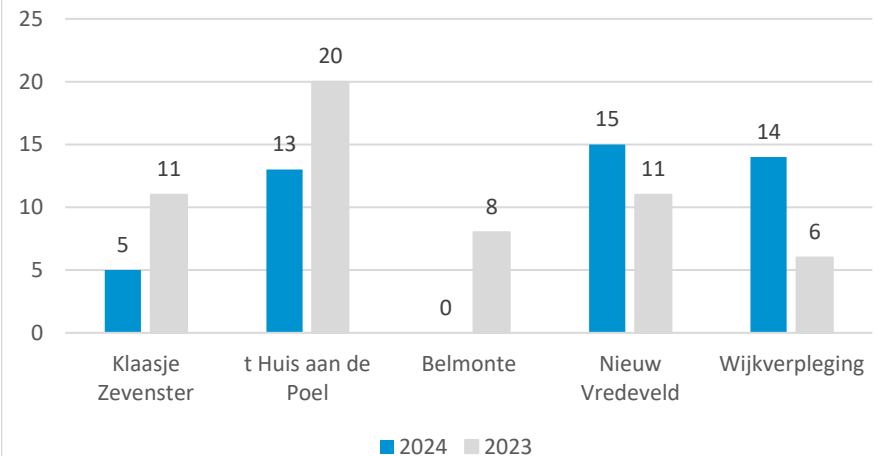
MIC/ MVA medicatie-incidenten



MIC/ MVA agressie-incidenten



MIC/ MVA overige incidenten



Reflectie op het werken aan kwaliteit

- Medicatie-incidenten zijn waarschijnlijk afgenomen door de invoering van het elektronisch aftekenen.
- Zorgproces is kan nog beter geoptimaliseerd worden (o.a. “Ken je bewoner”) en PDCA-cyclus kan beter gevolgd worden op alle niveaus. Het kennen van de kwaliteitscyclus kan verbeterd worden opdat het lerend vermogen van de teams wordt vergroot.
- De nieuwe commissiestructuur is later gestart i.v.m. training voorzitters. De eerste commissievergaderingen zijn in januari 2025 gestart met het bespreken van de werkwijze.
- De vacatureruimte/ inzet PNIL op sommige afdelingen maakt dat de kwaliteit onder druk kan komen te staan.
- De monitoring van de audits kan verbeteren en op sommige afdelingen kunnen er meer audits gehouden worden.

Reflectie op de beweging en bouwstenen van het Kompas

- De beweging van het Kompas ondersteunen wij volledig. Al zijn er ook punten uit het Kader die we handhaven b.v. afspraken rond het (voorlopig) zorgplan.
- De wensen en behoeften (bouwsteen 1) hebben we goed in beeld door het traject “Ken je bewoner” en de Sociale Benadering, mede ondersteund door het personeelsbeeld in ons zorgdossier. De Sociale Benadering is gestart als project op één locatie, maar gaat in 2025/26 verder als beweging voor alle locaties.
- De afgelopen jaren is op meerdere niveaus gewerkt aan regionale samenwerking (bouwsteen 2). Een goed voorbeeld is b.v. het functionerende aanmeldportaal wijkzorg Amstelveen.
- We kijken vooral naar de toekomst wat betreft het werk organiseren (bouwsteen 3) b.v. met technologische innovaties en een andere inzetmix.
- Het nieuwe leerplein maakt het makkelijker voor medewerkers en teamleiders om de verplichte scholingen te monitoren (bouwsteen 4).
- Het verder bouwen aan vaste teams o.a. door afbouw ZZP’ers is voorwaardelijk om het methodisch werken binnen de teams te verstevigen en vooral het plezier in het werk te houden. Een blijde medewerker zorgt voor een blijde cliënt!

Reflectie raad van toezicht

De raad van toezicht heeft tijdig passende informatie gekregen over de verschillende kwaliteitsindicatoren binnen Brentano. Binnen de commissie kwaliteit is daarbij met name ingezoomd op de clienttevredenheid, medewerkerstevredenheid, de ervaringen van de zorg tijdens de zomerperiode en het (verder) bouwen aan een robuust kwaliteitssysteem. Het rapport van de IGJ en het plan van aanpak zijn uitgebreid besproken en de voortgang wordt periodiek besproken met de gehele raad van toezicht. Naast de kwaliteitsindicatoren zijn ook de financiële indicatoren voortdurend in beeld geweest bij de auditcommissie. De auditcommissie heeft zich daarbij ook verdiept in het Vastgoedvraagstuk en de omvangrijke investeringen die het de voornemens in dit kader gepaard gaan. De leden van de Raad van Toezicht hebben daarnaast verschillende keukentafel-gesprekken bijgewoond, waardoor een goed beeld is ontstaan over de ervaren kwaliteit van de zorgverlening. Door het artikel 24 overleg met bestuurder en ondernemingsraad en het overleg met de centrale cliëntenraad heeft de raad van toezicht toegezien op de kwaliteit van de medezeggenschap binnen Brentano.

Brentano altijd in de buurt



STICHTING BRENTANO AMSTELVEEN

Populierenlaan 21 * 1185 SE Amstelveen