

Kwaliteitsverslag 2021

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van 2021. In dit verslag wordt gereflecteerd op de verbeteracties die plaats hebben gevonden in 2021 zoals genoemd in het kwaliteitsplan 2021 dat gebaseerd is op het Kwaliteitskader Verpleeghuiscare, het Kwaliteitskader Wijkverpleging, PREZO, interne audits, het medewerkerstevredenheidsonderzoek (najaar 2020) en het cliënttevredenheidsonderzoek (PREM 2020).

Voor het opstellen van dit verslag is een pragmatische aanpak gekozen: het verslag van de eerste helft 2021 is aangevuld met relevante informatie over de tweede helft van het jaar. Op basis van geheel 2021, zijn alle onderwerpen vervolgens beoordeeld op hun status volgens de methodiek op pagina 2.

Korte terugblik

2021 stond net als een groot deel van 2020 in het teken van Covid 19. OBG heeft steeds de maatregelen van de Rijksoverheid gevolgd waarbij in het multidisciplinaire Corona team, indien nodig wettelijk, is besproken welke maatregelen doorgevoerd kunnen worden. Daarbij is steeds gezocht naar een goed evenwicht tussen gezondheidsrisico's enerzijds en mogelijkheden tot verruiming anderzijds. In november werden we voor het eerst met een forse impact van Covid 19 geconfronteerd: tien van de twaalf cliënten op KleinSchaligWonen (KSW) alsmede zes collega's waren op hetzelfde moment besmet, zonder nare blijvende gevolgen. In november en december waren in alle teams (thuiszorg, KSW, dagbesteding, Huishouding, Grand Café) personele problemen aan de orde van de dag als gevolg van positieve Covid 19 testen en quarantaine. Over het algemeen is het gelukt om de zorg, hulp in de huishouding en dagbesteding te continueren. Slechts een enkele keer hebben we de zorg moeten afschalen (douchen vervangen door wassen of de hulp in de huishouding verplaatsen).

Het faciliteren van de ontmoeting tussen mensen in ons Grand Café, zonder hun veiligheid uit het oog te verliezen, heeft een zeer belangrijke rol gespeeld bij het hebben van aandacht voor elkaar en het beteugelen van eenzaamheid.

Tegelijkertijd met het leveren van persoonsgerichte zorg, krijgen onze nieuwbouwplannen aan de Vlierestraat meer en meer vorm. In 2022 zal definitieve haalbaarheid vastgesteld worden na instemming van diverse gremia.

De grootste lof dient naar medewerkers uit te gaan. Voor de flexibele opstelling, het aanpassingsvermogen, de altijd liefdevolle zorg die zij geven, het toepassen van kwaliteitsnormen en voor het verrichten van tal van ondersteunende werkzaamheden anders dan het eigen reguliere takenpakket. Lange tijd hebben de collega's "op adrenaline" gewerkt en hopelijk zal 2022 in dat opzicht een jaar van rust zijn. Al met al geldt: samen staan wij sterk. Dat laten alle OBG-medewerkers en -vrijwilligers dagelijks zien.

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 1
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

Materiële controle

Eind oktober, doorlopend tot in november, heeft een reguliere materiële controle van het zorgkantoor plaats gevonden. Een dergelijke controle heeft tot doel: "met voldoende zekerheid vast te stellen dat de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en of die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de cliënt". Vlak na de kerst ontvingen wij het positieve rapport naar aanleiding van deze controle: "Er is met voldoende zekerheid vastgesteld dat de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestaties binnen de controleperiode 1 januari 2021 tot en met 31 augustus 2021 feitelijk zijn geleverd en overeenkomstig geldende wet- en regelgeving zijn gedeclareerd". Dit is een groot compliment waard voor de coördinator cliënt- en zorgadministratie.

Ontwikkelingen na het verslagjaar

Begin januari 2022 hebben we een aangekondigd regulier bezoek van de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gehad met zeer positief rapport als uitkomst. Een vergelijkbaar positief rapport hebben wij mogen ontvangen van de initiële audit op basis van het keurmerkschema van de PREZO. Met elf van de elf behaalde prestaties wordt ons gouden PREZO-keurmerk verlengd met drie jaar. Gedurende deze drie jaar zullen jaarlijks tussentijdse audits plaats vinden. Tot slot is het nog relevant om te vermelden dat we per 1 februari 2022 een nieuwe directeur-bestuurder hebben mogen verwelkomen. Samen en met veel vertrouwen zullen verder de toekomst van OBG vormgeven.

Leeswijzer:

Per hoofdonderdeel is een overzicht gegeven van de leidende thema's (Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg). Vervolgens is bij 'Stand van zaken' een legenda gebruikt zoals de IGJ deze hanteert:

ROOD:	Voldoet niet
GEEL:	Nog niet op het gewenste niveau
LICHT GROEN:	Voldoet grotendeels
DONKER GROEN:	Voldoet

Overzicht

Hoofdonderdeel	Stand van zaken medio 2021
1. Persoonsgerichte zorg	DONKER GROEN
2. Wonen en Welzijn	DONKER GROEN
3. Veiligheid	LICHT GROEN
4. Leren en verbeteren van kwaliteit	LICHT GROEN
5. Leiderschap en governance	LICHT GROEN
6. Personeel	GEEL
7. Gebruik van Hulpbronnen	LICHT GROEN
8. Gebruik van informatie	DONKER GROEN

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 2
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

Toelichting

1. Persoonsgerichte zorg

Stand van zaken

Status: **DONKER GROEN**

Acties	Opmerking
Prezo plan 2021 per team; per team wordt zichtbaar gewerkt aan verbeterpunten in het kader van persoonsgerichte zorg. In het bijzonder dient aandacht besteed te worden aan het werken volgens de PDCA-cyclus (opvolging rapportage, evalueren en bijstellen).	De voorbereidingen en verdere verbeteringen die gedurende 2021 hebben plaatsgevonden, hebben zijn vruchten afgeworpen. In januari hebben we de initiële audit gehad met als resultaat de verlenging met drie jaar van het gouden Prezo certificaat. Uit het rapport: "De organisatie ziet zich geplaatst voor een doelgroep met een toenemende zorgvraag en complexiteit. Dit vraagt aanpassingen in cultuur, techniek, vastgoed en opleidingen. Op alle fronten is de organisatie lerend en in ontwikkeling".
Zorg in de laatste levensfase: beleid implementeren, deskundigheidsbevordering.	OBG heeft een beleid voor palliatieve zorg. In de praktijk zijn we goed in staat om cliënten te begeleiden in de laatste fase van hun leven. In 2021 is gewerkt aan verduidelijking van de stappen die gezet worden bij palliatieve sedatie.
Psychogeriatrisch (PG) ambulant team; onderzoeken en implementeren.	De eerste verkenningen zijn gedaan. Kern van de uitdaging is te komen van geplande naar ongeplande zorg, van voldoende niveau, dagen nacht, voorkomen van crisis opnames en om de huisarts goed en tijdig te betrekken. De eerste verkenningen hebben ons gesterkt in de gedachte dat we het al goed doen. En dat we een voordeel hebben door de situering van OBG tussen de woongebouwen om ons heen.
Dagbehandeling implementeren mits productie-afpraak.	Alle medewerkers en vrijwilligers zijn in 2021 geschoold op het gebied van dementie. Wijkverpleegkundigen, coördinator KSW en casemanager zijn hierbij intensief betrokken.
Teamstructuren en – organisatie verbeteren, (online) teamvergaderingen voeren.	Na uitgebreid onderzoek hebben we vastgesteld dat dit financieel niet haalbaar is.
	In het eerste kwartaal van 2021 zijn de thuiszorg teams in ere hersteld: drie compacte teams met in ieder team een team coördinator, (wijk)verpleegkundige en zorgprofessionals. Door te werken in teams voelen collega's zich meer betrokken bij elkaar en bij hun cliënten. Zorg wordt geleverd door vaste gezichten. Inmiddels zijn er per team al meerdere offline team overleggen geweest.

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 3
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

2. Wonen en welzijn

Stand van zaken

Status: **DONKER GROEN**

Acties	Opmerking
Verder ontwikkelen van (nieuwe vorm van dagbesteding) en uitbreiding door mogelijkheid van dagbesteding te bieden in het weekend. Tevens uitbreiding van een zinvolle dagbesteding binnen kleinschalig wonen, mits hiervoor de financiële middelen (extra gelden) beschikbaar zijn.	De dagbesteding heeft verschillende activiteiten op maat ontwikkeld. Momenteel is er onder de huidige cliënten geen behoefte aan dagbesteding in het weekend. Inmiddels zijn we gestart met een programma voor theoretisch onderlegde mensen ("de hoofdzaak"), met daarbij passende activiteiten.
Beleid implementeren naar aanleiding van nieuwe wet Zorg en Dwang (WZD).	Het beleid vrijheidsbeperkende maatregelen is verder aangepast in het vierde kwartaal. Eind 2021 hebben we nog een aantal stappen te zetten. Via Waalboog hebben we een WZD-functionaris betrokken. Een afspraak met de huisarts volgt in 2022. In het najaar 2020 zijn medewerkers van Kleinschalig Wonen voor het eerst getraind in het kader van WZD. Het trainingsprogramma is in 2021 gecontinueerd omdat we geloven in herhaling vanwege de uitdagingen van toepassing van de wet in de dagelijkse praktijk.
Familieparticipatie en mantelzorgbeleid beschrijven en verder implementeren.	Het mantelzorgbeleid is gereed. Met de verdere implementatie van Caren Zorg is er meer uitvoering gegeven aan familieparticipatie. Op KSW hebben we voor het eerst sinds lange tijd een familieavond georganiseerd. Met een hoge opkomst en grote waardering is dit voor herhaling vatbaar. Familie participatie bij in de gespikkelde VPT-clianten moet nog verder geïmplementeerd worden door dit onderwerp een vast punt in de intake/zorgevaluatie en zorgplannen op te nemen.
Overig	- Op KSW is in de huiskamers van beide groepen een airco geïnstalleerd. Dit bevordert in sterke mate het leefklimaat en welzijn van cliënten en het werkklimaat van collega's. - In 2021 zijn we gestart met zogenaamde welzijnsdiensten. Medewerkers uit de zorg verlenen welzijn aan de cliënten volgens wensen van de cliënt. De welzijnsdiensten worden gefinancierd uit de kwaliteitsgelden. In 2022 verlengen we de welzijnsdiensten, met ingang van dat jaar gefinancierd uit de reguliere tarieven.

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 4
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

3. Veiligheid

Stand van zaken

Status: **LICHT GROEN**

Acties	Opmerking
Infectiepreventiebeleid verder ontwikkelen en implementeren. Met behulp van domotica indien nodig veiligheid voor de cliënt waarborgen.	Het infectiepreventiebeleid is extra onder de aandacht gebracht bij medewerkers. Tijdens de Covid-19 pandemie volgt OBG alle richtlijnen van RIVM en rijksoverheid. De maatregelen zijn wekelijks gecommuniceerd met de medewerkers en ingrijpende wijzigingen ook met de cliëntenraad. De implementatie van Medido is afgerond. In de praktijk blijkt het erg moeilijk om cliënten bereid te vinden dit te gaan gebruiken. Het vergt veel tijd en uitleg van de wijkverpleegkundigen. De papieren medicatie toedienlijsten zijn vervangen door een digitale versie via Ncare. Ook de eventueel benodigde dubbele controle van bepaalde medicatie vindt plaats via Ncare. We hebben veel kinderziektes overwonnen (overal en altijd beschikbaar goed werkend wifi, vlot inladen van gegevens, werking van de app op de tablet). In 2022 vervolgen we met een voor alle relevante medewerkers verplicht trainingsprogramma (NB. niet iedere medewerker mag medicatie toedienen).

4. Leren en verbeteren van kwaliteit

Stand van zaken

Status: **LICHT GROEN**

Acties	Opmerking
Permanente aandacht voor en monitoring van kwaliteit van zorg door ondersteuning en coaching medewerkers onder meer door het aanstellen van een kwaliteitsverpleegkundige, mits hiervoor financiële middelen beschikbaar zijn. In kaart brengen welke mogelijkheden de huidige netwerken bieden aan uitwisseling van medewerkers en het gezamenlijk leren en afhankelijk van inventarisatie voorstel maken en aanvullende afspraken maken met netwerkwerkpartners.	De kwaliteitsverpleegkundige werkt aan het opgestelde programma van haar taken. De planner die in 2020 is aangesteld, werkt zowel bij OBG als bij Aqua Viva. De planner maakt sinds november 2021 ook het rooster van KSW, naast de roosters van de thuiszorg teams. Het proces van roosteren is kwetsbaar omdat dit op de schouders van 1 persoon rust.

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 5
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

Cyclus interne audits doorlopen. Door uitbreiding van het casemanagement kan tevens worden aangesloten bij relevante netwerken zoals het netwerk dementie. Registratie en opvolging MIC's/MIM's.	In de zomer van 2021 is de planner gedurende 2 maanden voor 4 uur per week ingezet bij Huize Rosa (partner in lerend netwerk). Structurele uitwisseling van medewerkers binnen het lerend netwerk heeft mede door Corona nog niet plaatsgevonden met uitzondering van kennis uitwisseling tussen de opleidingscoördinatoren. De bestuurders van het Lerend Netwerk hebben, vanwege een aantal bestuurswissels binnen de organisaties, in juli hernieuwd kennis gemaakt. Een vijfde organisatie is aangesloten. In het najaar is een nieuwe samenwerkingsovereenkomst ondertekend door de bestuurders. Op beleidsniveau heeft uitwisseling van informatie plaatsgevonden. Naast de bestuurders heeft er regelmatig uitwisseling van informatie plaatsgevonden tussen de medewerkers op beleidsniveau en kwaliteit. Voor de volledigheid benoemen we nog bij dit thema de V&V-tafel in het kader van regio ontwikkeling en samenwerking. Er zijn vijf nieuwe interne auditoren geworven onder collega's. Deze zijn samen met de drie al aanwezige interne auditoren getraind en inmiddels hebben de diverse interne audits plaats gevonden. Naar aanleiding van de bevindingen uit deze interne audits worden (kleine) verbeterpunten doorgevoerd. OBG is actief betrokken bij het vormgeven van een (kennis)infrastructuur probleemgedrag uitmondend in een regionaal consultatieteam gedrag V&V regio Nijmegen. De kwaliteitsverpleegkundige heeft een format voor analyse van MIC-meldingen toegevoegd aan de vorig jaar herziene MIC-procedure. Dit was een advies uit de vorige PREZO-audit dat we hebben opgevolgd. Uit de analyses blijkt dat het aantal valincidenten aanzienlijk blijft.
---	--

5. Leiderschap, governance en management

Stand van zaken

Status: **LICHT GROEN**

Acties	Opmerking
--------	-----------

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 6
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

Accreditatie bestuurder	Het accreditatietraject van de bestuurder is bewust niet afgerond toen in mei 2021 de bestuurder is benaderd voor een functie elders. Het accreditatie traject voor de huidige nieuwe bestuurder zal in 2023 worden opgestart, zodra de nieuwe bestuurder 1 jaar in dienst is. De bestuurder neemt thans deel aan de intervisie groep van de NVZD.
Governance	Uit analyse van de RvT blijkt dat binnen OBG het Kader Goed Bestuur van de IGJ en NZA én de WBTR en WTZa is geïmplementeerd. De kleine noodzakelijke aanpassing in het bestuursreglement is afgerond. In december is de implementatie van de Governance Code 2017 binnen OBG geëvalueerd. Een aantal aandachtspunten wordt opgepakt evenals de enkele punten die uit de herziene Governance Code 2022 zijn benoemd.

6. Personeel (-samenstelling)

Stand van zaken

Status: **GEEL**

Acties	Opmerking
In 2020-2021 wordt per team , met ondersteuning van een externe coach een systematiek van jaargesprek (-ken) geïmplementeerd (plan in concept gereed).	De twee pilots die in het tweede kwartaal van 2021 hebben plaats gevonden onder begeleiding van een externe coach, zijn beide niet succesvol geweest. Dat heeft ertoe geleid dat we ervoor hebben gekozen om een jaarlijks ontwikkelingsgesprek te (her)introduceren. De OR beraad zich over het voorstel daartoe.
Ontwikkelen van een vitaliteitsprogramma. Belangrijke items hierin zijn preventie, het behouden/ verkrijgen van een gezonde leefstijl en het vergroten van het bewustzijn.	Er is lang gezocht naar een geschikte programmaleider, bij voorkeur gelieerd aan het kantoor van onze bedrijfsarts. Er is een samenwerking aangegaan met een externe partij. De offerte is in 2021 getekend, echter door corona is dit stil komen te liggen. In 2022 wordt het vitaliteitsprogramma opgezet. Daarnaast zijn medewerkers geattendeerd op goed voor zichzelf te zorgen door regelmatig wat te drinken. Twee keer per week kunnen medewerkers van OBG een uurtje sporten bij de fysio. Samen met de preventiemedewerkers en OR is de handschoen opgepakt om het OBG-terrein rookvrij te gaan maken. Deabri in de tuin is afgebroken en de rookplek is verplaatst

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 7
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

	naar de vlindertuin. Medewerkers zijn geïnformeerd hoe ze kunnen stoppen met roken. In 2022 wordt hier een vervolg aan gegeven. De krapte op de arbeidsmarkt raakt nu ook OBG. Het is steeds moeilijker om goede medewerkers te vinden. Het behoud van medewerkers is goed, er is weinig ongewenst verloop. Wel zijn er een paar langdurig zieke collega's (niet werk gerelateerd), waardoor we extra waakzaam zijn op de vitaliteit van de collega's. Voor zowel de thuiszorg als voor KSW zijn we gestart met het werven van een vaste pool van ZZP-ers. We willen voor de cliënten vaste gezichten dus om die reden zijn we selectief in het aannemen van ZZP-ers. We hebben een aantal leerling verzorgenden aan kunnen nemen die voor OBG hebben gekozen vanwege de begeleiding die OBG biedt aan leerlingen. Waakzaamheid is geboden, want bij ziekte komt de begeleiding ook bij ons onder druk te staan. Met de toename van het aantal WLZ-cliënten is de inzet van een specialist ouderengeneeskunde wenselijk. Samen met de huisarts is er al een goede samenwerking met de SO van de Waalboog. Het MTO is uitgevoerd in oktober 2020. De OR heeft de resultaten bekeken en aanbevelingen gegeven aan het MT. Belangrijkste aandachtspunt is communicatie. Het MT heeft veel aandacht besteed aan de uitvoering van de aanbevelingen in 2021. 1. Een collega uit de zorg heeft een opleiding tot digicoach gevolgd. Digitalisering in de zorg wordt namelijk steeds belangrijker en onze collega's en ook onze cliënten bevinden zich in een "tussengroep" op het gebied van digitalisering. 2. In de periode maart – september heeft de opleidingscoördinator een goed (beleids)fundament neergezet voor opleidingen. Met ingang van mei 2021 beschikken alle medewerkers over een persoonlijke toegang voor e-learnings. Per functiegroep zijn vier modules verplicht gesteld, ook voor collega's op kantoor. 3. Er hebben twee pilot sessies plaatsgevonden over teamreflectie (in het kader van
Samenwerking met een specialist ouderengeneeskunde (SO) versterken.	
Uitvoeren medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO)	
Overig	

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 8
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

	“waardigheid en trots”). Deze zijn positief ontvangen en we hebben besloten deze aan alle teams in de organisatie aan te bieden. 4. Via de Nationale Zorgklas zijn acht zorgassistenten gestart met de opleiding individuele basiszorg. 5. In 2021 zijn acht collega’s gestart met de opleiding tot gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric (GVP). Dit met name om in te spelen op de toenemende complexiteit van de zorg, met name op het gebied van psychogeriatric.
--	--

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 9
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

7. Gebruik van hulpbronnen

Stand van zaken

Status: **LICHT GROEN**

Voor zover niet onder punt 3 beschreven.

Acties	Opmerking
Geautomatiseerde factuurverwerking	Tijdens de corona pandemie is besloten dit onderwerp te parkeren. Dat is nog steeds de huidige status, mede gelet op het relatief geringe aantal facturen dat OBG ontvangt.
Overig	De Wi-Fi is soms instabiel. Dat is verbeterd door de plaatsing van extra Wi-Fi points. Het beleid van de Rijksoverheid om thuis te werken heeft OBG gevolgd. Diverse collega's (van kantoor) hebben we voorzien van de benodigde attributen voor thuis werken.

8. Gebruik van informatie

Stand van zaken

Status: **DONKER GROEN**

Acties	Opmerking
Communicatiebeleid ontwikkelen waaronder: het actualiseren van de website.	Op de stichtingsdag is het nieuwe logo van OBG gepresenteerd inclusief slogan <i>voel je goed, voel je thuis</i> . De presentatie van het logo ging gepaard met de introductie van onze vernieuwde website.
Uitvoeren van een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO)	Het CTO heeft in oktober 2020 plaats gevonden. De respons van het CTO was erg laag waardoor het moeilijk was voor de CR om duidelijke conclusies te trekken. De CR en in navolging het MT is desalniettemin gekomen tot twee aandachtspunten: 1) zo weinig mogelijk wisselingen van verzorgenden bij de cliënt 2) stiptheid. Beide punten zijn besproken in de team overleggen van de drie thuiszorg teams. Alertheid is geboden maar in de dagelijkse praktijk zit er met name spanning op het tweede onderwerp. Het is en blijft mensenwerk en met de toename van cliënten met een dementieel ziektebeeld, worden routes minder voorspelbaar. Regelmatig herhalen we de boodschap in de Gazette dat het tijdstip waarop de zorg komt, plus/min een half uur is. Daarnaast heeft er in het najaar van 2021 een CTO (PREM) onder ZVW-clianten plaatsgevonden en een kwalitatief onderzoek onder WLZ cliënten (belteam van ZKN). Verder zijn door een communicatiebureau 13 cliënten ge-

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 10
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022

	interviewd over wonen bij OBG. Alle resultaten zijn besproken met de CR. Verbeteracties worden begin 2022 geformuleerd.
--	---

9. Financiële paragraaf

Voor de begroting en de prognose 2022, wordt verwezen naar de managementinformatie. Voor de financiële resultaten over verslagjaar 2021 wordt verwezen naar de jaarrekening vanaf 1 juni te vinden op jaarverantwoordingzorg.nl.

Titel: kwaliteitsverslag 2021	Versie: 2.0
Auteur: Manager zorg	Laatste mutatie: 31 maart 2022
Documenteigenaar: Manager zorg	Paginanummer: 11
Directory: Server alg. directory kwaliteitsbeleid	Evaluatiedatum: 31-12-2022