

Generiek Kompas Wijkverpleging

Zorg uit Handen
2024-2028



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord	3
Doelgroepen	4
Inleiding	5
Kwaliteitskompas Het Generiek Kompas Samen Werken aan kwaliteit	6
Visie op kwaliteit.....	7
Hoofdstuk 1 - Bouwsteen 1.....	10
Hoofdstuk 2 - Bouwsteen 2.....	15
Hoofdstuk 3 - Bouwsteen 3.....	18
Hoofdstuk 4 - Bouwsteen 4.....	21
Hoofdstuk 5 - Bouwsteen 5.....	22
Hoofdstuk 6 - Perspectief naar volgend jaar.....	33
Bronvermelding	37
Bijlage 1.....	38

Voorwoord

Zorg uit Handen (ZuH) is een kleinschalige thuiszorgorganisatie met het nadrukkelijke doel om kleinschalig te blijven. Kwaliteit van zorg staat hoog in het vaandel, daarom is gekozen om het HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) certificaat aan te vragen. Elementen van eisen van dit keurmerk zullen in dit verslag gebruikt worden om aan te tonen hoe ZuH werkt aan kwaliteit.

Doelgroepen

De onderstaande termen worden gebruikt in dit Generiek Kompas Samen Werken.

- Cliënten

De term 'cliënten' of 'cliënt' wordt gebruikt in dit kompas. Hiermee wordt iedereen die binnen de wijkverpleging professionele zorg ontvangt bedoeld. ZuH ondersteunt in de wijkverpleging op basis van de zorgverzekeringswet, langdurige somatische zorg op basis van Wet Langdurige zorg (WLZ) en/of in overleg op basis van een Persoonsgebonden Budget (PGB).

- Professionals

In de wijkverpleging komen vanzelfsprekend de professionals aan bod. De term 'professionals' wordt gebruikt voor iedereen die binnen en buiten de wijkverpleging ondersteuning en behandeling biedt. Onder de professionals worden verzorgende IG'ers, verpleegkundigen en zorgmanagers bedoeld. Tevens geldt de benaming voor de betrokken professionals zoals (huis)artsen.

- Verwanten en sociaal netwerk

De termen 'verwanten' en 'sociaal netwerk' worden gebruikt als het gaat om de mensen in de directe omgeving van de cliënt. Met een verwant bedoelen we partners, familie of een vaak te noemen 'mantelzorger'. Met het sociaal netwerk bedoelen we iedereen die betrokken is bij het leven van de cliënt. Hier valt de verwant van de cliënt onder maar ook vrienden, burens, vrijwilligers, collega's en andere mensen in iemands omgeving.

- Team

De term 'team' zal eveneens regelmatig voor komen in dit Generiek Kompas. Dit zijn de professionals die binnen ons team vallen in de wijkverpleging.

Inleiding

Het “Generiek Kompas Samen werken aan de kwaliteit” is voor ZuH een grote leidraad. Het geeft inzicht in grote vraagstukken en de complexiteit van de huidige zorgsector en richting aan hoe om te gaan de veranderingen in de nabije toekomst.

Het is essentieel om veel nadrukkelijker te werk te gaan in de zorgsector met de huidige kwaliteit binnen organisaties en de kwaliteitsverbetering.

Het kompas zal richting bieden, een sturing in de tijd voor de wijkverpleging waarin urgente vraagstukken, een groei in zorgaanvraag, de veerkrachtigheid van zorgaanbieders, professionals, de cliënt, zijn verwant(en), zijn sociaal netwerk maar ook in de algemene maatschappij te pas komen.

In de maatschappelijke context zijn verschillende veranderende invloeden. Zo zijn er bijvoorbeeld meer mensen die thuis willen of moeten blijven en hier zorg zullen ontvangen omdat er simpelweg geen ruimte is in zorginstellingen zoals een ziekenhuis of een intramurale instelling. Andere punten die een grote rol spelen zijn de druk op financiën, toename in complexiteit van de zorgaanvraag, schaarste in zorgverleners en groei in zorgvragers door onder andere vergrijzing.

Het uitgangspunt voor zorgaanbieders is het centraal inzetten voor de mens met een zorgvraag aan wie zij zorg verlenen en het bieden van goede zorg en ondersteuning afgestemd op de behoeften en wensen van de cliënten en hun verwanten. Er is daarom vraag naar het zorgvuldig zoeken naar oplossingen met alle partijen in de zorgsector. Bijvoorbeeld de zorgaanbieders, de professionals, de cliënten hun verwanten en de cliënt zijn sociale netwerk. Het versterken van de vakbekwaamheid maar ook de betrokkenheid vergroten van en met de cliënt en zijn verwanten en/of sociale netwerken kan hierbij helpen om o.a. de gelijkwaardigheid te waarborgen.

In de gehele tekst is een persoon, vaak in relatie tot naamgeving cliënt, aangegeven met hij, daar waar hij staat kan ook zij, die of hen gelezen worden. Dit geldt voor de gehele tekst in dit Generiek Kompas Samen werken.

Kwaliteitskompas

Het Generiek Kompas Samen Werken aan kwaliteit

Een voorloper op het Generiek Kompas is het kwaliteitskader wat voorheen een eis was in de gehandicaptenzorg. Het kwaliteitskader was zo baanbrekend voor kwaliteitsontwikkelingen dat het Generiek Kompas een must is geworden met ingang van maart 2025 om te publiceren en te presenteren voor zowel intramurale en extramurale zorgorganisaties. Dat het kwaliteitskader baanbrekend was heeft te maken met het feit dat het accent kwam te liggen op het leren en verbeteren en niet langer op de cijfers en het vergelijken van. Dit heeft recht gedaan aan de complexiteit van de gehandicaptenzorg in een veranderende samenleving. Het volgende vraagstuk komt hier echter uit voort 'zal een dergelijk kompas hetzelfde effect hebben op de andere zorgorganisaties?'. Dit is wenselijk gezien de verwachtingen voor de komende twintig jaar dat onze samenleving verder verandert en de zorgvraag zal blijven stijgen. Dit heeft alles te maken met de vergrijzing maar ook met de toename van chronisch zieken en ongezonde leefstijlfactoren wat resulteert in overgewicht wat veel fysieke complicaties teweegbrengt.

De looptijd van dit Generiek Kompas is een jaar. Het is de bedoeling om het kompas te evalueren voor het eind van de looptijd en volgend jaar een nieuwe deadline te realiseren. Hierin streven wij, als organisatie, een dergelijk voortgangsonderzoek te kunnen uitvoeren waaruit blijkt dat het veel positieve uitkomsten geeft maar ook om te kunnen zien of er ontwikkelingen zijn waaruit blijkt dat het veel brengt maar ook om te kunnen zien of er zowel landelijk of intern ook ontwikkelingen toegepast kunnen worden.

Visie op kwaliteit

Onze visie luidt:

“Wij geloven in verbinding en dat mensen gezien mogen worden. Een leven waarin we zelf kunnen bepalen waar we wonen en zelfstandig kunnen kiezen. Wij luisteren en nemen de tijd voor elkaar. Wij investeren en bouwen samen een band op.”

Onze slogan luidt: “Thuiszorg met tijd en toewijding.”

Dit doen wij door:

- onze cliënten de aandacht te geven die zij verdienen;
- onze medewerkers de tijd te geven om hun werk op een prettig tempo te doen;
- onze medewerkers en cliënten een band met elkaar op te laten bouwen;
- te werken met kleinschalige lokale teams;
- te zorgen dat elke cliënt elke medewerker kent.

ZuH vindt het belangrijk om de zorg samen met de cliënt vorm te geven. Hiervoor worden afspraken en doelen opgesteld die in het zorgplan worden vastgelegd. De doelen komen vanuit de zorgvraag van de client. Het zorgplan wordt regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.

Onze slogan is gebaseerd op de theorie van Nussbaum. Menselijke waardigheid is een kernbegrip in haar filosofie. Mensen handelen niet alleen voor wederkerig voordeel, maar ze handelen vooral door morele gevoelens van liefde en medeleven. We zorgen niet alleen voor anderen omdat we daarbij zelf voordeel hebben, maar omdat de zorg voor anderen op zichzelf een waarde is. Deze morele gevoelens zijn verbonden met het verlangen naar sociale rechtvaardigheid. De theorie die Nussbaum ontwikkeld heeft heet de vermogensbenadering, ook wel capabilities approach genoemd. Volgens Nussbaum worden mensen met een zorgvraag vaak uitgesloten van het ‘sociale contract’. Zij worden niet gezien als volwaardige mensen en de rechten worden gezien als liefdadigheid.

Nussbaum zegt: “We moeten niet meer denken over zorg in belangen en kosten, maar vanuit menselijke vermogens” (Brabander, 2019).

De vermogens van mensen zijn basisrechten van burgers die noodzakelijk zijn voor een fatsoenlijk en menswaardig leven. Sociale rechtvaardigheid betekent dus dat alle menselijke vermogens die noodzakelijk zijn voor een menswaardig leven worden beschermd en dat iedereen in staat wordt gesteld deze vermogens uit te oefenen. Zorg is pas menswaardig als het zich richt op het ondersteunen van alle menselijke vermogens die het leven menswaardig maken.

Bij ZuH staan de volgende kernwaarden centraal: empathie, betrokkenheid, meeleven, respect en betrouwbaarheid.

Wij als organisatie vinden het belangrijk dat de cliënt, met behoud van eigen regie, thuis kan blijven wonen. De zorgvraag in combinatie met de zelfstandigheid van de cliënt staat hierin centraal. Daarnaast hebben we aandacht voor de verwanten, de mantelzorgers en het sociale netwerk van de cliënt.

Dit zijn nobele idealen, echter waar het ons als oprichters van ZuH om gaat is: Zorg leveren zoals we zelf ook zorg zouden willen ontvangen.

De nieuwe rol van de thuiszorg

We willen inspelen op de nieuwe ontwikkelingen binnen de samenleving en streven ernaar een eigentijdse organisatie zijn.

Concreet houdt dit in dat we bereid zijn een extra mijl te gaan met en voor de cliënten. Voorbeelden hiervan zijn het bieden van ondersteuning bij de administratie of het huishouden, denk aan kleine klusjes zoals de brievenbus leeghalen of zout strooien bij sneeuw; waarvoor de cliënt geen mogelijkheid heeft en de mantelzorgers geen tijd.

Tevens draagt het zorgplan bij aan goede zorg omdat dit zowel op het niveau van de cliënt, hun verwanten en sociaal netwerk als dat van professionals en organisatie wordt afgesteld.

Er worden aandachtsvelden aangekaart in het zorgplan

- Mentale en fysieke gezondheid van de cliënt
- Medische achtergrond
- Gezondheidsgerelateerd gedrag (fysiek of mentaal)
- Doelen die betrekking hebben op de zelfredzaamheid (eigen regie)

Er zijn voorwaarden die belangrijk zijn. Dit zijn o.a. de kwaliteit van professionals in het team en de samenhang in het landelijk geheel van de zorg en ondersteuning. Het uitgangspunt van het Generiek Kompas Samen Werken is dat de visie de komende jaren waardevol is met als wens dat alle (betrokken) organisaties in de zorgsector dezelfde visie kunnen en zullen waarborgen en dat er steeds meer andere inzichten over de kwaliteit samen komen en op deze manier ook ontstaan.

In de praktijk ziet dit er zo uit:

Voor alle cliënten van ZuH is een elektronisch cliëntdossier (Nedap ONS) aanwezig met daarin opgenomen de actuele en relevante informatie. Medewerkers krijgen toegang tot dit elektronische cliëntdossier als zij betrokken zijn bij de begeleiding van de betreffende cliënt. ZuH zorgt ervoor dat de cliëntinformatie veilig is en beschermd voor onbevoegde inzage door derden, onder andere door medewerkers te voorzien van devices zoals een tablet of een smartphone die uitsluitend bedoeld zijn voor werkdoeleinden.

Evaluatie: Er wordt een verslag gemaakt van de evaluatie in het zorgplan en eventueel worden de doelen bijgesteld.

Zie bijlage 1: geanonimiseerd zorgplan

Hoofdstuk 1 - Bouwsteen 1

Het kennen van de wensen en behoeften

Een open dialoog waarin vrijheid is om alles te zeggen en te vragen is een goed gesprek. Op deze manier kan je als organisatie elkaar en de cliënt leren kennen en hier start het begin van de relatie. Het is van belang in het achterhoofd te houden dat de cliënt centraal staat in dit gesprek. Het gesprek zal bijdragen aan de kwaliteit van bestaan maar ook de kwaliteit van zorg die dan geleverd zal worden. Het centraal stellen van de cliënt is van belang om goede ondersteuning, zorg en behandeling aan te kunnen bieden zodat dit beter aansluit op de manier van leven van de cliënt. Hetgeen dat de kwaliteit van bestaan definieert is compleet afhankelijk van een individu zijn persoonlijke voorkeuren in zijn leven en leefstijl. Omdat er persoonlijke voorkeuren zijn bij de cliënt is een standaard aanpak bij elk individu niet vanzelfsprekend of relevant. Als organisatie en haar team van professionals is het een streven om zorgvuldig om te gaan met de wensen en behoeften van de cliënt.

Een open gesprek, of een intakegesprek, biedt de perfecte kans om de cliënt gerichte vragen te stellen en de eventuele wensen en behoeften van de cliënt en van zijn verwant, mantelzorger of sociaal netwerk en professionals mee te nemen en achter de persoonlijke voorkeuren te komen. De intake wordt vervolgd met een indicatiestelling uitgevoerd door een wijkverpleegkundige, een interne professional, die deel uitmaakt van het team. Samen met de uitkomst van de indicatiestelling zal er een integraal beeld ontstaan van de mens achter de zorg en ondersteuningsvraag aangevuld met diagnostiek en medische voorgeschiedenis van de cliënt (mens met zorgvraag). Door dit dialoog aan te gaan, het open gesprek, leren de professionals de cliënt beter kennen en kunnen zij dit toepassen en meenemen in de praktijk.

Zo doen we dat

De directie, of het team die kantoorwerkzaamheden uitvoert, zal een aanmelding ontvangen van de zorgvrager of de zorginstelling waar de mens met zorgvraag op dat moment verblijft. Hier wordt een eerste controle uitgevoerd op in- en exclusiecriteria. Naar aanleiding hiervan wordt een (kennismaking)gesprek gepland, oftewel een intakegesprek. Tijdens de intake heeft de cliënt de vrijheid om vragen te stellen en te beantwoorden. Tijdens dit gesprek wordt tevens informatie verstrekt aan de cliënt over de mogelijkheden van de organisatie, de privacy- en klachtenregelingen en de voorwaarden in de algemene voorwaarden/ zorgovereenkomst.

De werkwijze van het intakeformulier binnen ZuH voor een nieuwe mens met zorgvraag is als volgt:

- Intakegesprek met de wijkverpleegkundige
- Inventariseren van de zorgbehoefte van de cliënt aan de hand van OMAHA systematiek, SMART geformuleerde doelen in het concept zorgplan (ondersteuningsplan) opstellen.
- Invullen van de arbo-check en de persoonsgebonden risico-inventarisatie en daar waar nodig is aanvullende doelen opstellen in het concept zorgplan naar aanleiding van geconstateerde risico's.
- Invullen van, indien van toepassing, het toestemmingsformulier ten behoeve van informatieoverdracht met professionals, verwanten en/of sociaal netwerk.
- Zowel de zorgmanager als cliënt, of wettelijk vertegenwoordiger, tekenen de zorgovereenkomst.
- Het zorgplan wordt binnen enkele dagen na de intake door de cliënt digitaal ondertekend.

Elk individu is uniek. Het kan daarom ook het geval zijn dat een cliënt niet in staat is om zelf doelen of ontwikkelingen te formuleren. Wanneer een professional het moeilijk vindt om erachter te komen wat de wensen en behoeften zijn van de cliënt, wellicht als oorzaak van een ziektebeeld, dan is het belangrijk dat er een verwant kan aanschuiven bij het gesprek die hierin kan assisteren. De vraagstelling die dan aan de orde komt is wat de verwanten aangeven wat voor hen belangrijk is en welke mogelijkheden zij zien die van toepassing kunnen zijn. Buiten de professionals binnen het team zijn er in veel gevallen externe professionals betrokken bij de cliënt en zijn zorgsituatie. Hier kan een multidisciplinair gesprek ontstaan maar ook een samenwerking om te weten wie het aanspreekpunt is. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van een bewindvoerder, begeleider of een casemanager zijn. Voor elke professional die betrokken is, of de persoonlijke omgeving van de cliënt, is het streven om de menselijke waardigheid na te gaan.

Wanneer er een mantelzorger aanwezig is in de (thuis)omgeving van de cliënt, betekent het dat deze persoon een betrokkene is bij het open gesprek, gezien dit in de meeste gevallen een verwant is van de cliënt. Tijdens het gesprek waar de mantelzorger betrokken is wordt er onderscheid gemaakt tussen wat de draagkracht en de draaglast is. De professional die de intake doet kan kijken waar de draaglast verlicht kan worden conform de verzorging of verpleging en welke handeling echt uitgevoerd moet worden door een professional die bevoegd en bekwaam is. Er kan sprake zijn van een handeling die een mantelzorger of een cliënt graag zelf zou willen aanleren om het vervolgens zelf te kunnen uitvoeren. Het team van professionals kan hierin sturing en begeleiding geven om de zelfredzaamheid, oftewel de eigen regie te bevorderen.

Welke onderwerpen kunnen terugkomen in het gesprek?

Tijdens een open gesprek kunnen allerlei soorten onderwerp ter sprake komen. Hier staat de cliënt, eventueel aanwezige verwanten, sociaal netwerk en de professionals vrij in. Vaak zijn de overige onderwerpen met betrekking op privégebied en psychosociale uitdagingen. Maar het kan gerelateerd zijn aan diversiteit, religie, cultuur of culturele voorkeuren, seksualiteit en wellicht onderwerpen die nog erg gevoelig kunnen liggen bij de cliënt. Daarom is het belangrijk om met een open houding het gesprek in te gaan zodat de cliënt een gevoel van veiligheid ervaart.

In het geval van een zorgvraag dienen er duidelijke afspraken gemaakt te worden. Daar waar duidelijke afspraken gemaakt en goed geluisterd wordt begint een goed gesprek. De cliënt en de betrokkenen worden goed geïnformeerd bij het eerste gesprek. Er is tijd en ruimte om inhoudelijk de wensen en behoeften na te gaan met de professional. Dit zal de zorgmanager zijn of de wijkverpleegkundige. Binnen een officieel tijdsbestek moet de indicatiestelling uitgevoerd worden, die tevens op afspraak is. De afspraken en aangegeven wensen en behoeften van de cliënt zullen vanuit het intakeformulier zorgvuldig meegenomen worden tijdens dit gesprek. De locatie van het gesprek zal plaatsvinden in de eigen (thuis)omgeving van de cliënt, de cliënt hoeft zich daarom niet te verplaatsen en meer veiligheid ervaren omdat hij zich daar meer op zijn gemak voelt. Hier wordt op een gelijkwaardige manier gecommuniceerd zodat iedereen die betrokken is het begrijpt.

NEDAP ONS

Het invoeren van het zorgplan in het cliëntenportaal NEDAP ONS is een eenvoudig proces. Dit portaal biedt mogelijkheden voor het uploaden van benodigde documenten en het rapporteren op doelen in het zorgplan. Via Caren Zorgt kunnen cliënten of hun betrokkenen toegang krijgen tot het inzien van de rapportages en kunnen zij zelf rapportages of vragen indienen.

Leren van elkaar

Elke zorgorganisatie of -aanbieder kan op eigen wijze vorm geven aan het zorgproces van de cliënt. Een voorbeeld hiervan is de manier van benaderen, degene die hierbij betrokken zijn, gespreksvoering en de gelegenheden voor communicatie. Iedere zorgaanbieder van een ander leren door middel van het duidelijk communiceren, het bieden van assistentie en het delen van kennis. Een voorbeeld in de praktijk is van een cliënt welke van de eigen (thuis)omgeving naar een zorginstelling verhuist. Een dergelijke situatie biedt kansen om vragen te stellen als: 'Hoe dragen wij zorg voor een goede overdracht en voortzetting van de juiste zorg?'. Dit geeft kansen op het gebied van delen van kennis en informatie halen. Kort samengevat het delen van informatie zal de transparantie bevorderen en de kwaliteit in de zorgsector ten goede komen. Hieruit kan vervolgens geconcludeerd worden wat de belangrijke aspecten zijn en of die goed op orde zijn.

De meerwaarde voor de cliënt en zijn netwerk

Persoonlijke zorg en ondersteuning

- De open dialoog zorgt ervoor dat de cliënt zijn wensen en behoeften kan uiten.
- Er wordt maatwerk geleverd, afgestemd op de unieke leefstijl en voorkeuren van de cliënt.
- De zorg wordt niet standaard aangeboden, maar aangepast op wat voor de cliënt belangrijk is.

Betrokkenheid van het netwerk

- Verwanten, mantelzorgers en het sociale netwerk worden actief betrokken in het proces.
- Er wordt gekeken naar de draagkracht en draaglast van mantelzorgers om overbelasting te voorkomen.
- De samenwerking tussen professionals en het netwerk van de cliënt draagt bij aan een betere continuïteit van zorg.

Duidelijke communicatie en transparantie

- Tijdens het intakegesprek worden verwachtingen, zorgmogelijkheden en verantwoordelijkheden helder besproken.
- Afspraken en zorgdoelen worden zorgvuldig vastgelegd en gedeeld via het cliëntenportaal (NEDAP ONS), zodat de cliënt en zijn netwerk altijd inzicht hebben in de zorgplanning.

Zelfredzaamheid en eigen regie

- De cliënt wordt gestimuleerd om, waar mogelijk, zelf regie te houden over zijn zorgproces.
- Mantelzorgers en cliënten kunnen begeleiding krijgen om bepaalde handelingen zelf aan te leren.
- De samenwerking met professionals vergroot de autonomie van de cliënt.

Kwaliteitsverbetering en evaluatie

- De zorgorganisatie leert continu van feedback en ervaringen van cliënten en hun netwerk.
- Er is ruimte voor multidisciplinaire samenwerking, waarbij professionals en het netwerk samenwerken aan de best mogelijke zorg.
- De dialoog draagt bij aan een zorgproces waarin menselijke waardigheid en respect centraal staan.

Kortom, de cliënt ervaart zorg die beter aansluit op zijn persoonlijke situatie, terwijl het netwerk wordt ondersteund en betrokken in het proces. Dit leidt tot een hogere kwaliteit van leven en een zorgproces waarin iedereen zich gehoord en gewaardeerd voelt.

Hoofdstuk 2 - Bouwsteen 2

Het bouwen van netwerken

Hoe je het ook wendt of keert, in ieders leven ontstaan zorgvragen. Dit kan resulteren in een 'simpele' casus en dus een lichte zorgvraag of juist in een intensieve zorgvraag met wat meer complexiteit. In de huidige moderne tijd die constant aan het innoveren en ontwikkelen is heeft er veel innovatie plaatsgevonden in de afgelopen jaren ook op zorggebied en dan vooral op het gebied van hulpmiddelen en technologie. Ook in hulpmiddelen en technologie zijn onderwerpen die terugkomen in de wijkverpleging. Dit en de mantelzorgers, verwanten, vrijwilligers en professionals die enige vorm van zorg kunnen bieden vormen samen een netwerk. De cliënt kan tevens een sociale basis hebben. Hieraan kan je denken aan burgerinitiatieven en/of een sociale basisvoorziening.

Maar waarom is een sterke sociale basis relevant en belangrijk? Dit is belangrijk omdat het kan bijdragen aan de kwaliteit van leven van de cliënt. Als er ruimte is voor het versterken van het sociale netwerk zal ZuH hieraan proberen een bijdrage te leveren.

Zo doen wij dat

Vanaf het moment de zorg opgestart wordt begint de medewerker met het in kaart brengen van het netwerk van de cliënt door deze te verwerken in het cliëntdossier. Daarnaast verschaft ZuH de cliënt en diens netwerk (mits toestemming van de cliënt) toegang tot Carenzorgt. Het zakelijke nummer van de eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV'er) wordt gedeeld met cliënt en diens netwerk. Op die manier draagt ZuH zorg voor korte lijnen tussen cliënt, medewerker en organisatie.

Op het gebied van samenwerken kan het volgende vermeld worden:

- ZuH is onderaannemer van Kwintes voor het leveren van verzorging en verpleging aan cliënten in zorg van een aantal woonlocaties.
- ZuH besteedt zorg uit aan de Varende Recreatie voor het leveren van zorg aan cliënten tijdens vakantie.
- ZuH werkt samen met VCSA-Thuiszorg door middel van het over en weer leveren van medewerkers bij knelpunten in de planning.
- ZuH informeert (met toestemming) de huisarts over de in zorg name van een cliënt, de voortgang van de zorg en heeft regelmatig overleg met de huisarts (o.a. via OZO) over zaken als medicatie en andere medische vraagstukken.
- Een soortgelijke informatieoverdracht en doorverwijzing vindt plaats naar logopedie, fysiotherapie, ergotherapie en andere eerstelijns paramedici.

Afspraken tussen hoofd- en onderaannemer

ZuH heeft samenwerkingsafspraken met onderaannemers. Als er een nieuwe samenwerking met een onderaannemer is wordt in een contract afspraken vastgelegd. Er zijn in ieder geval afspraken over het omgaan met klachten, het veilig omgaan met cliëntgegevens en de verantwoordelijkheidsverdeling tussen hoofd- en onderaannemer. Daarnaast worden er eisen gesteld aan onderaannemers op gebied van BIG registratie (indien van toepassing) en het hebben van een VOG.

Inkoop

Bij uitbestede diensten maakt de directeur gebruik van een strenge selectieprocedure. Daarbij staat de cliënt- en medewerkersveiligheid centraal. Minimaal jaarlijks worden deze onderaannemers beoordeeld. Hierbij wordt op basis van zes onderdelen een oordeel gevormd over de kwaliteit van de leverancier. De directeur is verantwoordelijk voor het invullen van de beoordelingen, hij scoort elke onderaannemer op de zes punten binnen een schaal van 10, waarbij 1 de laagst mogelijke score is en 10 de hoogst mogelijke. Waar nodig kan het oordeel onderbouwd worden met aanvullende informatie. Met onderaannemers die op meer dan drie onderdelen lager dan een 3 scoren voert de directie een evaluatiegesprek. Met deze onderaannemers wordt waar mogelijk een verbeterafpraak gemaakt, als laatste optie kan gekozen worden op zoek te gaan naar een alternatieve onderaanneming.

Onze rol als onderaannemer

Bij ZuH nemen wij onze verantwoordelijkheid als onderaannemer serieus. Hoewel de hoofdaannemer de regie voert, zorgen wij ervoor dat wij een betrouwbare en professionele samenwerkingspartner zijn. Wij handelen volgens de hoogste kwaliteitsnormen en werken transparant, veilig en cliëntgericht.

Naleving van contractuele afspraken

Wij voldoen aan alle contractuele verplichtingen en houden ons strikt aan de afspraken met de hoofdaannemer. Dit betekent dat wij klachten zorgvuldig en professioneel afhandelen, cliëntgegevens veilig beheren en onze verantwoordelijkheden binnen de samenwerking duidelijk naleven. Bovendien beschikken wij over de vereiste BIG-registraties (indien van toepassing) en een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG).

Kwaliteit en continue verbetering

Kwaliteit staat bij ons voorop. Wij werken volledig volgens de kwaliteitsstandaarden van de hoofdaannemer en zorgen voor een transparante en goed gedocumenteerde werkwijze. Wij nemen actief deel aan evaluaties en verbetertrajecten en streven ernaar om onze zorg continu te optimaliseren. Mocht een beoordeling uitwijzen dat er verbeterpunten zijn, dan zetten wij ons in om deze direct en doeltreffend aan te pakken.

Proactieve samenwerking en communicatie

Wij geloven in een open en constructieve samenwerking. Daarom communiceren wij tijdig en helder met de hoofdaannemer, signaleren we knelpunten en dragen we oplossingen aan waar nodig. We zorgen ervoor dat we volledig op de hoogte zijn van de werkwijze en richtlijnen van de hoofdaannemer en passen onze dienstverlening hierop aan.

Veiligheid en cliëntgericht werken

De veiligheid en het welzijn van cliënten en medewerkers staan bij ons centraal. Wij werken volgens vastgestelde protocollen en dragen actief bij aan een veilige en respectvolle zorgomgeving. We benaderen cliënten met deskundigheid en respect en stemmen onze zorg af op hun persoonlijke behoeften en wensen.

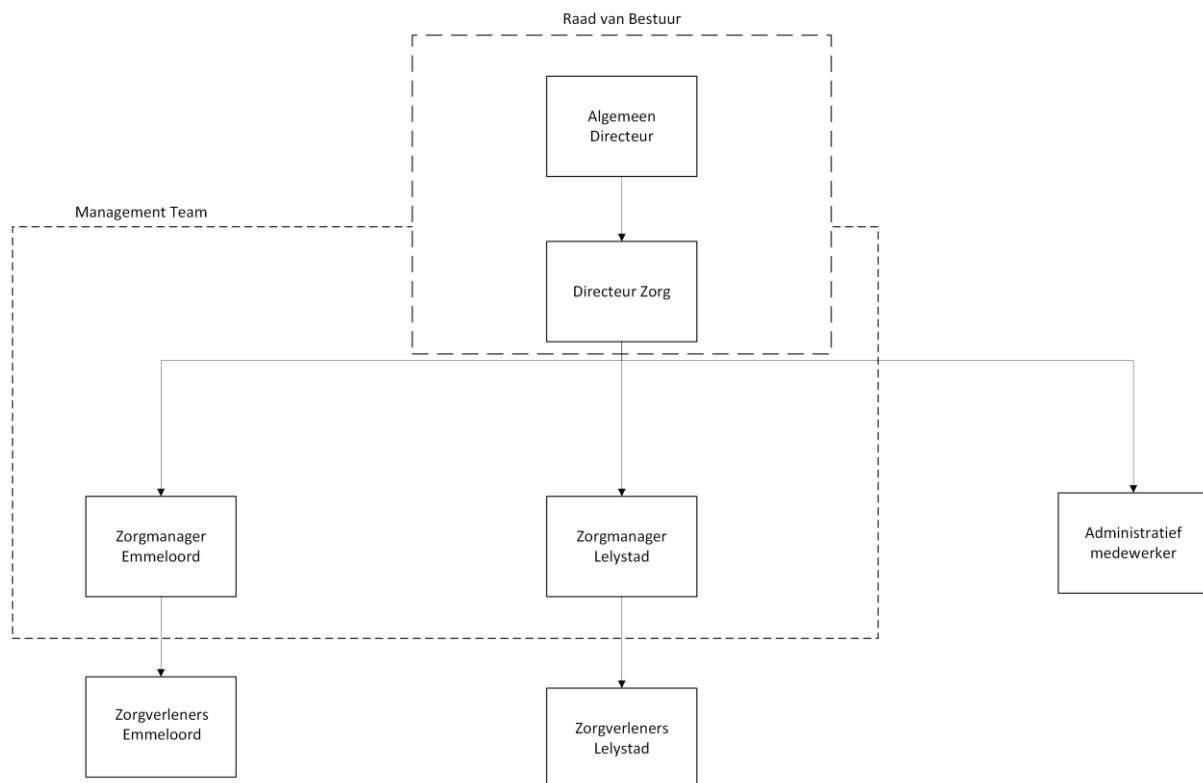
Bij ZuH staan wij garant voor een professionele en betrouwbare samenwerking. Door ons strikt te houden aan de afspraken en onze zorg continu te verbeteren, versterken we onze positie als onderaannemer en dragen we bij aan hoogwaardige en mensgerichte zorg.

Hoofdstuk 3 - Bouwsteen 3

Het werk organiseren

Gekwalificeerde medewerkers zijn belangrijk voor ZuH. De kwaliteit van de zorg hangt nauw samen met voldoende en gekwalificeerde medewerkers.

Voor de zorg- en dienstverlening heeft ZuH de volgende medewerkers nodig:



Het team van zorgverleners bestaat uit gekwalificeerd personeel met minimaal een (afgeronde) opleiding verzorgende IG. Binnen ZuH bestaat de mogelijkheid om vervolopleidingen te volgen en bieden we leerwerkplekken aan stagiaires.

Binnen ZuH is sprake van voorbehouden- en risicovolle handelingen.

Veiligheid is een speerpunt voor ZuH. Wij monitoren de veiligheid van de werkomgeving voortdurend en nemen maatregelen indien de veiligheid in het geding komt. Veiligheid is onderdeel van onze risicoanalyse. Daarbij gaat het om de veiligheid van zowel cliënten, medewerkers, als derden.

Voor onze cliënten maken wij gebruik van een cliëntgebonden risico-inventarisatie. Ook de arbocheck is onderdeel van de intake om medewerkers veilig te kunnen laten werken.

Het onderwerp veiligheid bespreken wij ook met onze cliënten.

In het primaire proces is de informatievoorziening aan cliënten vastgelegd, ZuH wil er op deze wijze voor zorgen dat cliënten goed geïnformeerd zijn en weloverwogen een keuze voor de zorg- en dienstverlening van ZuH kunnen maken. Informatie is schriftelijk aanwezig, staat op de website en wordt mondeling besproken met de cliënt. Het gaat om informatie over:

- Missie en visie van de organisatie
- Mogelijkheden van zorg- en dienstverlening
- Bereikbaarheid en beschikbaarheid van de organisatie
- Rechten en plichten en verantwoordelijkheden (klachten- en privacyregeling)
- Uitsluitingscriteria

www.zorguithanden.nu

De bijscholing van voorbehouden en risicovolle handelingen wordt elke 2 jaar verzorgd.

Individuele risicoanalyse

Bij het opstellen en evalueren van het zorgplan wordt een risico-inventarisatie op cliëntniveau uitgevoerd. Het gaat om risico's bij de cliënt die van invloed zijn op de zorg- en dienstverlening. Risico's worden gescoord op zeer laag, laag, hoog en zeer hoog. Hoog en zeer hoog risico's komen terug in de doelen in het zorgplan als maatregelen op de risico's.

Zorgplan

Voor iedere cliënt van ZuH wordt een zorgplan opgesteld aan het begin van de zorg- en dienstverlening. Het zorgplan is gebaseerd op de OMAHA systematiek. Cliënten ondertekenen het zorgplan digitaal in ONS.

Tijdens de evaluatie van het zorgplan wordt aandacht besteed aan de ervaringen van de cliënt met betrekking tot de geleverde zorg- en dienstverlening en de voortgang op de doelen. Van deze evaluatie wordt een verslag gemaakt in het zorgplan en eventueel worden de doelen bijgesteld.

Hoofdstuk 4 - Bouwsteen 4

Leren en ontwikkelen

Dit hoofdstuk beschrijft hoe ZuH een lerende organisatie is. Hiertoe wordt er gebruik gemaakt van de input van de cliënten en de medewerkers en van de uitkomsten uit signalen, incidenten en klachten. In de jaarlijkse organisatiebeoordeling, vormt de directie een oordeel over de effectiviteit van het managementsysteem en formuleert zij eventueel maatregelen ter verbetering.

De directie van ZuH zal actief stimuleren dat medewerkers op de hoogte zijn van het kwaliteitsbeleid van ZuH, onder andere door het beschikbaar stellen van de daarvoor benodigde middelen. Voor medewerkers zijn functieomschrijvingen opgesteld en verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn daarin vastgelegd. Initiatieven die bijdragen aan de continue verbetering van de doeltreffendheid van het kwaliteitshandboek worden gestimuleerd. In de overleggen worden deze onderwerpen besproken en worden acties uitgezet. Omdat leren van afwijkingen input is voor continu verbeteren, hecht de directie veel belang aan het veilig melden van incidenten. Medewerkers worden niet persoonlijk afgerekend op fouten; incidentmeldingen worden gebruikt voor het leren van de organisatie als geheel. Kwaliteitszorg is een gezamenlijke taak van directie en medewerkers.

Voor het behouden van kwalitatief goede zorg biedt ZuH alle medewerkers bijscholing aan. Jaarlijks wordt vastgesteld welke opleidingen moeten worden gevolgd en door wie en vervolgens wordt een opleidingsplan opgesteld. Om de effectiviteit van de gevolgde opleidingen te toetsen, nemen wij deze mee als onderdeel van de beoordelings- en functioneringsgesprekken en is het opleidingsplan onderdeel van de jaarlijkse organisatiebeoordeling.

Hoofdstuk 5 - Bouwsteen 5

Inzicht in kwaliteit

Vanuit HKZ wordt ééns per twee jaar een cliënttevredenheidsonderzoek gehouden. De laatste dateert uit 2023. Lees hieronder de uitkomst:

1. Uw zorg (cliënt)

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
Krijgt u uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?			3	9
Krijgt u uw persoonlijke verzorging op de momenten waarop u dat wilt?		1	5	6
Wordt u op een manier aangesproken die u prettig vindt?			3	9
Wordt u met respect behandeld?			1	11
Nemen de zorgverleners uw gezondheidsklachten (fysiek en mentale) serieus?			2	10
Is er voldoende aandacht voor specifieke levensvragen (over bijvoorbeeld eenzaamheid, rouw, depressie, ouderdom, seks en intimiteit)?	2		2	8

Inspraak en eigen regie	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
Kunt u meebeslissen over de inhoud van de zorg die u krijgt?			3	9
Kunt u meebeslissen over de tijdstippen en dagen waarop u thuiszorg krijgt?		1	1	10
Krijgen uw naaste(n) en anderen uit uw sociale netwerk genoeg ruimte om te participeren in de zorg en ondersteuning?			4	8

	Ja	Nee
Heeft u een zorgverlener aan wie u dingen in vertrouwen kwijt kan?	10	2

2. Onze zorg (personeel)

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
Vertrouwt u de zorgverleners?			4	8
Werken de zorgverleners professioneel?			5	7
Gaan de zorgverleners hygiënisch te werk?			3	9
Luisteren de zorgverleners naar u?			2	10
Geven de zorgverleners goed advies ?			4	8
Beschikken de zorgverleners over de juiste kennis en competenties om u te helpen bij uw gezondheidstoestand en problemen?		1	4	7
Kennen de zorgverleners uw levensverhaal, behoeften, wensen en verlangens?			7	5
Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?			3	9
Hebben de zorgverleners aandacht voor hoe het met u gaat (zowel fysiek als mentaal)?			4	8
Nemen de zorgverleners voldoende tijd voor de met u afgesproken taken?		1	3	8
Werken de zorgverleners goed samen met andere hulpverleners? (Bijvoorbeeld een huisarts, specialist, fysiotherapeut, of diëtist)?		2	2	8

3. Communicatie

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
Weet u bij wie u met uw vragen en problemen terecht kunt bij de zorgorganisatie?			2	10
Is de zorgorganisatie telefonisch goed te bereiken? (24 uur)			1	11
Komt de zorgorganisatie de afspraken over de zorg goed na?			3	9
Weet u bij wie u terecht kan voor vragen over de organisatie?			2	10
Heeft u behoefte aan mogelijkheid van een inloop uurtje? 1 keer per maand	9		2	1

8,6

Welk cijfer geeft u Zorg uit Handen?

Op basis van de resultaten uit het cliënttevredenheidsonderzoek 2023 zijn er een aantal conclusies en verbeterpunten:

Conclusies:

- Over het algemeen zijn cliënten tevreden over de zorg die zij ontvangen.
- Cliënten geven een goede score op respectvolle behandeling en het serieus nemen van gezondheidsklachten.
- De meeste cliënten hebben vertrouwen in hun zorgverleners en vinden dat deze professioneel en hygiënisch werken.
- Er is een redelijke mate van inspraak over de zorginhoud en tijdstippen van zorg.

Verbeterpunten:

Persoonlijke Zorg en Inspraak

- Sommige cliënten ervaren onvoldoende inspraak in hun zorg (bijvoorbeeld bij de inhoud van de zorg en de momenten waarop ze zorg ontvangen).
- Er mag meer aandacht zijn voor specifieke levensvragen zoals eenzaamheid, rouw en ouderdom.

Kennis en Aandacht van Zorgverleners

- Niet alle zorgverleners kennen de levensverhalen, behoeften en wensen van de cliënten goed genoeg.
- Er is ruimte voor verbetering in de kennis van gezondheidsproblemen en ziektes van cliënten.

Samenwerking met Andere Hulpverleners

- De samenwerking met huisartsen, specialisten en andere zorgprofessionals kan beter.

Communicatie en Bereikbaarheid

- Er zijn verbeterpunten in het nakomen van afspraken door de zorgorganisatie.
- Niet alle cliënten weten goed bij wie ze terecht kunnen voor vragen over de organisatie.
- De behoefte aan een maandelijks inloopuurtje lijkt beperkt, maar moet verder worden onderzocht.

Om de zorg verder te verbeteren, richten we ons op vier belangrijke punten.

Persoonlijke zorg en inspraak kunnen versterkt worden door regelmatige gesprekken met cliënten, zodat zij meer invloed hebben op hun zorgmomenten en -inhoud. Daarnaast krijgen zorgverleners extra scholing om beter in te spelen op levensvragen zoals eenzaamheid en rouw.

Kennis en aandacht van zorgverleners verbeteren we door een vast kennismakingsmoment in te voeren, waarin cliënten hun wensen en behoeften kunnen delen. Het blijven inzetten van NEDAP ONS helpt zorgverleners om beter op de hoogte te blijven, terwijl gerichte bijscholing hen ondersteunt in hun kennis over ziektes en gezondheidsproblemen.

Samenwerking met andere hulpverleners wordt bevorderd door nauwer contact met huisartsen en specialisten, inclusief vaste aanspreekpunten en periodiek overleg om de afstemming te verbeteren.

Communicatie en bereikbaarheid verbeteren we door cliënten duidelijker te informeren over hun aanspreekpunt binnen de organisatie en een betere opvolging van afspraken te garanderen. Ook onderzoeken we of er behoefte is aan alternatieve contactmomenten, zoals een inloopuurtje of persoonlijke gesprekken.

Met deze stappen zorgen we ervoor dat onze zorg nog beter aansluit op de wensen en behoeften van cliënten.

Prem 2024

Naast het cliënttevredenheids onderzoek van HKZ is afgelopen jaar ook de meting van de PREM Wijkverpleging gedaan. Omdat ZuH te weinig respondenten had, vanwege de kleinschaligheid van onze organisatie, zijn deze uitkomsten niet gepubliceerd. De uitkomsten van deze meting ziet u echter wel hieronder. In 2024 waren er 12 respondenten. De cijfers zijn de gemiddelde uitkomsten.

Nr.	Vraag	Cijfer 1/10
1	Krijgt u zorg van een vast team van zorgverleners?	8,0
2	Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	7,6
3	Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg?	7,9
4	Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	8,3
5	Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	8,4
6	Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	8,4
7	Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners?	7,6
8	Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?	8,0
9	Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening?	7,7
10	De NPS-score*: "In welke mate zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen met dezelfde aandoening of gezondheidsklacht?"	+ 30

Het overall cijfer komt gemiddeld uit op een 8,0

*De Net Promotor Score (NPS) geeft in een getal aan in hoeverre klant en de producten of diensten van een organisatie aanbevelen aan anderen. Klanten die een

9 of een 10 geven zijn promotors van de organisatie. Klanten die een 0 t/m 6 geven zijn criticasters, wat zoveel wil zeggen dat ze de organisatie niet zullen aanbevelen. Klanten die diensten of producten beoordelen met een 7 t/m 8 tellen in de NPS score niet mee. Die zijn tevreden maar zullen niet ongevraagd tot een aanbeveling overgaan. De NPS zelf wordt niet uitgedrukt als een percentage maar als een absoluut getal, dat zich ergens tussen -100 en +100 situeert.

Met betrekking tot de NPS Score:

Er waren 12 respondenten:

- 3 geven een 9 of 10 (=30%)
- 9 geven een 7 of 8 en worden daarom niet meegerekend
- 0 geven een 0 t/m 6 (=0 %)

$NPS = 30\% - 0\% = +30$

Enkele conclusies die uit de PREM Wijkverpleging 2024 meting getrokken kunnen worden:

Over het algemeen tevreden cliënten

- Het gemiddelde cijfer voor de zorg is een 8,0, wat wijst op een goede algemene tevredenheid onder de respondenten.

Sterke punten van de zorg

De hoogste scores zijn voor:

- Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners? (8,4)
- Behandelen de zorgverleners u met aandacht? (8,4)
- Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven? (8,3)
- Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat? (8,0)
→ Dit duidt erop dat cliënten zich comfortabel voelen bij de zorgverleners en dat de zorg goed aansluit bij hun behoeften.

Verbeterpunten

De laagste scores zijn voor:

- Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd? (7,6)
- Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners? (7,6)
→ Dit wijst erop dat er ruimte is voor verbetering in punctualiteit en vertrouwen in de deskundigheid.

NPS-score van +20

- Een NPS van +20 betekent dat er meer promotors (mensen die een 9 of 10 geven) dan criticasters (mensen die een 6 of lager geven) zijn.
- Hoewel dit positief is, geeft het ook aan dat de meerderheid van de cliënten (9 van de 11) wel tevreden is (score 7 of 8), maar niet actief de zorgaanbieder zal aanbevelen.

Samenvattend:

De zorg wordt als goed ervaren, met name in persoonlijke aandacht en comfort. Er is echter ruimte voor verbetering op het gebied van punctualiteit en het vergroten van vertrouwen in deskundigheid. Daarnaast zou ZuH kunnen werken aan het verhogen van het aantal echte promotors om de NPS-score verder te verbeteren.

ZuH werkt vanuit de 5 bouwstenen op de volgende manier aan kwaliteit.

Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften

Aanpak:

De organisatie start met een open en persoonlijk intakegesprek waarin de cliënt centraal staat. Hierbij worden niet alleen de wensen van de cliënt, maar ook de input van naasten en mantelzorgers actief betrokken. Dit gesprek, vaak ondersteund door gestructureerde intakeformulieren (bijvoorbeeld met behulp van de OMAHA systematiek), vormt de basis voor het opstellen van een op maat gemaakt zorgplan.

Betrokkenheid:

Cliënten, maar ook hun verwanten en mantelzorgers, worden aangemoedigd hun eigen verhaal en behoeften te delen. Als een cliënt zelf niet alle wensen kan uiten, speelt de betrokkenheid van naasten een cruciale rol om tot een volledig beeld te komen.

Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

Aanpak:

De organisatie zet in op korte communicatielijnen en het opzetten van samenwerkingsverbanden met externe partners (zoals huisartsen, gespecialiseerde hulpverleners en andere zorgaanbieders). Via digitale middelen, zoals Carenzorgt, krijgen zowel cliënten als hun netwerk inzicht in het zorgproces.

Betrokkenheid:

Niet alleen wordt intern gewerkt met een vast team, maar er is ook een actieve samenwerking met externe partners om een compleet en continu netwerk te creëren dat de cliënt ondersteunt.

Bouwsteen 3: Het werk organiseren

Aanpak:

Er wordt nadrukkelijk ingezet op de inzet van gekwalificeerde professionals, waarbij veiligheid, een goede risicoanalyse en het gebruik het elektronische cliëntdossier (NEDAP ONS) centraal staat.

Betrokkenheid:

Professionals spelen een sleutelrol bij het vertalen van de individuele wensen van cliënten naar concrete zorgplannen, waarbij zij nauw samenwerken met de cliënt en diens netwerk om de best mogelijke ondersteuning te waarborgen.

Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

Aanpak:

De organisatie stimuleert een lerende cultuur waarin feedback – afkomstig van zowel cliënten als professionals – wordt gebruikt om processen en de geleverde zorg continu te verbeteren. Incidentmeldingen en evaluaties worden als leermomenten gezien, waarbij scholing en functioneringsgesprekken onderdeel zijn van de strategie.

Betrokkenheid:

Zowel medewerkers als cliënten worden actief betrokken in evaluatie- en verbeteringsprocessen, wat zorgt voor een gedeelde verantwoordelijkheid en een gezamenlijke leerervaring binnen de organisatie.

Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

Aanpak:

Er worden regelmatig (jaarlijkse en tweejaarlijkse) metingen en cliënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd (het HKZ-certificeringsproces en de PREM metingen). De resultaten van deze metingen worden gebruikt om sterke punten en verbeterpunten in kaart te brengen.

Betrokkenheid:

De uitkomsten van de onderzoeken vormen een transparante basis voor zowel interne reflectie als externe verantwoording. Cliënten en hun netwerk hebben hierdoor inzicht in hoe de organisatie haar kwaliteit bewaakt en waar nog extra aandacht aan wordt besteed.

Belangrijke thema's

Uit de reflecties en de evaluaties komen een aantal thema's naar voren die als essentieel worden gezien voor de kwaliteit van zorg:

- **Cliëntgerichte zorg en maatwerk:**
Het zorgproces is sterk gericht op de individuele wensen en behoeften, met een nadruk op eigen regie en persoonlijke aandacht.
- **Betrokkenheid van het netwerk:**
Actieve betrokkenheid van naasten, mantelzorgers en het bredere sociale netwerk wordt gezien als cruciaal voor een volledig zorgproces.
- **Professionele deskundigheid en ontwikkeling:**
Er ligt een focus op het continu verbeteren van de kennis, vaardigheden en samenwerking van de professionals, zodat zij beter kunnen inspelen op de specifieke zorgvragen.
- **Communicatie en transparantie:**
Heldere communicatie, zowel intern als naar cliënten toe, en het transparant delen van resultaten uit tevredenheidsmetingen zorgen voor vertrouwen en een gedeelde kwaliteitsvisie.
- **Samenwerking en netwerken:**
De aansluiting met externe partners en de inzet van digitale hulpmiddelen verbeteren de continuïteit en kwaliteit van de zorg.

Hoofdstuk 6 - Perspectief naar volgend jaar

Wat betekenen deze reflecties voor het werken aan kwaliteit?

Reflecterend op voorgaande jaren en de uitkomsten meenemen van de enquêtes en de metingen komt ZuH tot de volgende speerpunten:

- **Focus op verbetering:**
De resultaten uit cliënttevredenheidsenquêtes (de HKZ en PREM metingen) wijzen op sterke punten, maar ook op gebieden waar verbetering gewenst is, zoals punctualiteit en de verdieping van de kennis van de zorgverleners. Dit geeft aan dat er extra aandacht nodig is op deze punten om de tevredenheid verder te verhogen.
- **Uitbreiding van inspraak en dialoog:**
Het komende jaar zal er meer nadruk komen op regelmatige en gestructureerde gesprekken met cliënten en hun netwerk. Dit helpt om de betrokkenheid te vergroten en om beter in te spelen op persoonlijke en levensbeschouwelijke vraagstukken (zoals eenzaamheid, rouw en andere psychosociale uitdagingen).
- **Professionele ontwikkeling en training:**
Extra scholing en het organiseren van kennismakingsmomenten worden ingezet om de deskundigheid van de zorgverleners verder te verhogen. Dit versterkt niet alleen de kwaliteit van de zorg, maar verhoogt ook het vertrouwen van cliënten.
- **Optimalisatie van de organisatieprocessen:**
Door gebruik te maken van onze digitale hulpmiddelen en continue evaluatie worden werkprocessen verder gestroomlijnd en transparanter gemaakt. Dit draagt bij aan een efficiëntere en veiliger uitvoering van de zorgverlening.

Welke thema's verdienen extra aandacht?

Onderstaande thema's zijn van belang voor het continueren van onze, kwalitatieve zorg.

- **Inspraak en persoonlijke betrokkenheid:**
Versterken van de mogelijkheden voor cliënten en hun netwerk om actief mee te denken en beslissingen te beïnvloeden.
- **Deskundigheidsontwikkeling en veiligheid:**
Verbeteren van de opleiding en training van zorgverleners, met bijzondere aandacht voor de specifieke kennis rond gezondheidstoestanden en risicomanagement.
- **Communicatie en bereikbaarheid:**
Verduidelijken wie het aanspreekpunt is binnen de organisatie en zorgen dat afspraken beter worden nagekomen, zodat er meer vertrouwen en consistentie ontstaat.

Wat mogen mensen met een zorgvraag, hun naasten en de mantelzorgers van ZuH verwachten?

De cliënt en zijn netwerk mag van ZuH verwachten dat het streven is continu te verbeteren terwijl we trouw blijven aan onze visie. Voor de komende tijd betekent dit dat wij ons richten op de volgende speerpunten.

- **Persoonlijke en maatwerk zorg:**
Cliënten mogen een zorgproces verwachten dat nauw aansluit bij hun individuele wensen en behoeften, met ruimte voor eigen regie en persoonlijke aandacht.
- **Transparantie en betrokkenheid:**
Regelmatige feedbackmomenten en open communicatie zorgen ervoor dat iedereen – cliënt, naaste en mantelzorger – betrokken blijft en inzicht heeft in de zorgverlening en de ontwikkelingen binnen de organisatie.
- **Verbeterde kwaliteit en samenwerking:**
De organisatie zet in op het continu verbeteren van processen en samenwerking, wat leidt tot een zorgaanpak die steeds beter afgestemd wordt op de veranderende vraagstukken in de samenleving.
- **Een veilige en professionele omgeving:**
Met aandacht voor scholing, risicoanalyses en het gebruik van betrouwbare digitale systemen kunnen cliënten erop vertrouwen dat hun zorg veilig en professioneel wordt georganiseerd.

Het vertalen van de reflecties naar beleid en concrete acties verloopt via een

gestructureerd en participatief proces. De organisatie stelt op basis van de uitkomsten van de evaluaties beleidsplannen op waarin concrete actiepunten worden geformuleerd. Denk hierbij aan het aanpassen van werkprocessen, extra scholing voor zorgverleners, en het verbeteren van communicatie- en samenwerkingsstructuren.

Beleidsvorming en implementatie

Hoewel het beleid van ZuH niet drastisch zal veranderen, is de verwachting wel dat groei gerealiseerd wordt. Met groei doelen we op het uitbreiden van ons team in Lelystad. Om trouw te blijven aan onze visie en missie zal dat er als volgt uitzien.

Participatie en overleg:

Het beleid wordt niet in isolatie vastgesteld, maar in samenwerking met diverse stakeholders. Dit omvat:

- De directie en Raad van Bestuur, die het overkoepelende beleid vormgeven en verantwoording afleggen.
- Kwaliteits- en beleidsmedewerkers, die de input uit de evaluaties verwerken en de acties concreet uitwerken.
- Medezeggenschapsorganen (zoals cliëntenraden, VAR/PAR en OR/PVT) en vertegenwoordigers van professionals, die zorgen voor een breed draagvlak en de betrokkenheid van alle partijen.

Vertaling naar concrete acties:

De geïdentificeerde verbeterpunten – zoals het vergroten van de inspraak, het verbeteren van de deskundigheid van de medewerkers en het optimaliseren van de interne communicatie – worden vertaald in actieplannen. Deze plannen bevatten:

- Heldere doelstellingen en meetbare indicatoren zoals het cliënttevredenheidsonderzoek.
- Concrete interventies, zoals het organiseren van scholingssessies, het vastleggen van verbeterde werkafspraken en het intensiveren van feedbackmomenten met cliënten en hun netwerk.
- Evaluatie- en bijsturingmomenten, zodat de implementatie van de acties regelmatig wordt gemonitord en waar nodig aangepast.

Al deze stappen worden gefaciliteerd door een structurele aanpak waarbij het kwaliteitsbeeld als instrument dient om zowel terug te kijken op behaalde resultaten als vooruit te kijken naar nieuwe doelstellingen. Hierdoor is er een continu leer- en verbeterproces waarin zowel de interne organisatie als de externe betrokkenen – cliënten, naasten, mantelzorgers en zorgprofessionals – hun stem hebben in de beleidsvorming en de uitvoering van de acties.

Deze integrale benadering waarborgt dat de visie op kwaliteit niet alleen theoretisch blijft, maar ook concreet wordt vertaald naar beleid en dagelijkse praktijk, met een breed gedragen en transparant proces.

Bronvermelding

- Handreiking inzicht in Kwaliteit
- Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan
- De Brabander, R. (2019). *Van gedachte wisselen*. Bussum: Couthino
Nussbaum wordt geciteerd in dit boek
- Kwaliteitshandboek ZuH

Bijlage 1

Kenmerken: Individu / Actueel

Toelichting:

Signalen / symptomen:

Opstellen zorgplan, indicatieaanvraag.

- ✓ overig, *Opstellen zorgplan, indicatie aanvraag*

Scores:

Kennis: 3. Basis kennis → 3. Basis kennis
Gedrag: 3. Wisselend passend gedrag → 3. Wisselend passend gedrag
Status: 3. Matige signalen → 3. Matige signalen

Acties:

Case-managen

Zorg door verpleegkundige, verzorgende

Wie: VP

Wat:

Opstellen zorgplan, aanvragen indicatie.

Indien nodig zorgplan aanpassen.

Indien nodig overleg verschillende disciplines.

Tijd:

3uur voor aanvraag indicatie.

Persoonlijke zorg

Kenmerken: Individu / Actueel

Toelichting:

Signalen / symptomen:

- ✓ moeite met aankleden, onderlichaam
- ✓ moeite met wassen / kammen van het haar
- ✓ moeite met douchen / baden

P: Zelfzorg te kort.

E: Lipodeem, algehele achteruitgang.

S: Zichzelf niet kunnen douchen, wassen/aankleden.

Doel: Mw. voelt zich dagelijks verzorgd.

Interventies:

- Dagelijks hulp bij de ADL, wassen of douchen

Circulatie

Wanneer:
Ochtend en avond.
Tijd:
20min per dag, 2uur en 20min/per week.

Huid

Kenmerken: Individu / Actueel

Signalen / symptomen:

- ✓ overig, *Smetplekken, risico op smetplekken.*
- ✓ huidirritatie / huiduitslag

Toelichting:

P: Smetplekken in liezen en buikplooï.

E: Lipoedeem.

S: open plekken, roodheid, irritatie huid.

Doel: Door dagelijks de smetplekken te verzorgen, verergert dit niet en kunnen nieuwe smetplekken worden voorkomen.

Interventies:

Dagelijks verzorgen van de smetplekken.

Evaluatie:

Eik half jaar, indien nodig eerder.

Scores:

Kennis: 3. Basis kennis

→ 3. Basis kennis

Gedrag: 3. Wisselend passend gedrag

→ 3. Wisselend passend gedrag

Status: 3. Matige signalen

→ 3. Matige signalen

Acties:

Behandelen en procedures toepassen

Huidzorg

Wie: Niveau 3 of hoger

Wat en wanneer:

Dagelijks de liezen en buikplooï controleren op smetplekken

De smetplekken verzorgen met zinkolie, eventueel scheurlinnen ertussen.