



KWALITEITSVERSLAG 2022

INCLUSIEF KWALITEITSPLAN 2023



Zorg
met tijd en
aandacht

INLEIDING

Voor u ligt het kwaliteitsplan van 2023. Het beleid dat uitgewerkt wordt op het gebied van kwaliteit zien we als een continue ontdekkingstocht. Een gezamenlijke tocht, als organisatie, om steeds verder invulling te geven aan het kwaliteitsbeleid en het optimaal inrichten van onze zorg- en dienstverlening. Een zorg- en dienstverlening die goed is afgestemd op de interne en externe ontwikkelingen en op de wensen en verwachtingen van onze zorgvragers.

Om de kwaliteit van onze zorg en begeleiding te kunnen waarborgen, zijn wij voortdurend bezig om het beleid verder vorm te geven.

We streven ernaar om verbetering en innovatie door te voeren en te investeren in trainingen en opleidingen van onze medewerkers.

Wij willen voldoen aan de kwaliteitsnormen die landelijk zijn vastgesteld. We werken systematisch aan kwaliteit en tonen aan dat we in staat zijn om kritisch te kijken naar onze zorg- en dienstverlening en deze tijdig bij te stellen als de situatie daarom vraagt. Kwaliteit borgen is voor ons een continu proces van duidelijke normen en doelen formuleren, goed volgen wat er in de praktijk gebeurt, bijstellen waar dat nodig is en verder ontwikkelen wat goed gaat. De wensen die de zorgvrager stelt aan onze zorg- en dienstverlening staan daarbij centraal.

Ons kwaliteitsbeleid wordt continu geauditeerd en we zijn gecertificeerd conform de NEN 9001-2015 norm.

Belangrijk uitgangspunt voor dit kwaliteitsplan is dat voor zorgvragers en hun naasten duidelijk moet zijn wat zij mogen verwachten van PGVZ. Tevens willen wij vastleggen hoe wij nog nadrukkelijker de kwaliteit kunnen verbeteren en het lerend vermogen kunnen versterken.

Het voortdurend leren en reflecteren moet daarin een belangrijk onderdeel vormen, door alle lagen van de organisatie heen.



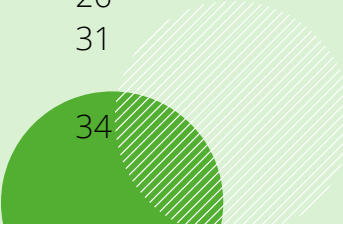
Gosse Noppert
Bestuurder PGVZ
Januari 2023





INHOUDSOPGAVE

Inleiding	1
Inhoudsopgave	2
Hoofdstuk 1 Profiel PGVZ	3
1.1 Missie & Visie	3
1.2 Zorggebieden en doelgroepen	4
Hoofdstuk 2 Ontwikkelingen	7
2.1 Ontwikkelingen	7
2.2 Regionale samenwerking	7
2.3 Zorgtechnologie	8
Hoofdstuk 3 Zorg en begeleiding	10
Hoofdstuk 4 Wonen en welzijn	13
Hoofdstuk 5 Veilige zorg en ondersteuning	18
5.1 Medicatie	18
5.2 Onvrijwillige zorg; Wet Zorg en Dwang	18
5.3 Indicatoren Basisveiligheid	18
5.4 Veilige Zorgrelatie, Huiselijk geweld, Grensoverschrijdend gedrag en agressie	19
5.5 Intimiteit en seksualiteit	19
5.6 Incidenten melden	20
Hoofdstuk 6 Leren en verbeteren	21
a) Beoordeling vanuit directie (management review)	21
b) Registreren afwijkingen binnen de zorg- en begeleiding	21
c) Interne audits	22
d) Tevredenheid van onze zorg en begeleiding	23
e) Visitatie binnen het netwerk	24
Hoofdstuk 7 Randvoorwaarden	25
7.1 Governance	25
7.2 Leiderschap	25
7.3 Personeel en organisatie	26
7.4 Ondersteuning	31
Bijlage Kwaliteitsgegevens & MIC Jaarrapportage	34



1 PROFIEL PGVZ

1.1 Missie en visie

PersoonsGebonden Vraaggerichte Zorg

PGVZ wil kwalitatief hoogwaardige, passende en persoonlijke zorg en begeleiding bieden, binnen diverse levensdomeinen. De eigen regie van de zorgvrager is ons uitgangspunt. Wij willen eraan bijdragen dat de zorgvrager (en zijn omgeving) zijn eigen verantwoordelijkheid kan vasthouden of herpakken. Op deze wijze kan hij op een verantwoorde wijze invulling geven aan zijn manier van leven. De zorgvrager krijgt de zorg en begeleiding die hij wenst!

Visie op zorg en begeleiding

In onze visie is elke zorgvrager uniek, met ieder een eigen achtergrond, leefsituatie, verwachtingen en behoeften. Mensen moeten ervaren dat hun eigen persoonlijke behoeften

Zorg met
tijd & aandacht

en mogelijkheden centraal staan, ook wanneer zij gebruik maken van onze dienstverlening. Goede dienstverlening is voor ons professionele zorg en begeleiding die op een aandachtige en verantwoordelijke wijze wordt gegeven, met oprechte (com)passie voor onze zorgvrager en welke bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan. Onder kwaliteit van bestaan verstaan wij niet alleen goed wonen, goed werken, lichamelijke en geestelijke gezondheid of welzijn. Net zo belangrijk zijn warmte, veiligheid, geborgenheid, relaties met anderen en meedoen in je sociale omgeving en de maatschappij.

Wat wij nastreven is dat de zorgvrager een zo gewoon mogelijk leven kan leiden en dat de zorg en begeleiding is afgestemd op de individuele wensen, behoeften en capaciteiten. Wij hebben respect voor de autonomie en de eigen regie van de zorgvrager.

We zien de zorgvrager als mens. De zorgvrager bepaalt, eventueel ondersteund door zijn naasten, hoe zorgverleners zo optimaal en liefdevol mogelijk kunnen bijdragen aan de kwaliteit van zijn of haar leven. Wij hebben in ons handelen een open, ruimdenkende en waardevrije grondhouding.

De kernwaarden van PGVZ

Betrokken

Wij onderhouden goede relaties met de zorgvrager, familie en samenwerkingspartners. Wij verdiepen ons goed in de situatie van de ander en respecteren en waarderen zijn zienswijze. We houden daarbij rekening met de persoonlijke levenssfeer, levensbeschouwelijke/culturele achtergrond en gewoontes/gebruiken. Wij maken samen heldere afspraken over de zorg en begeleiding die de zorgvrager nodig heeft en de manier waarop hij die wil ontvangen. Wij zijn betrouwbaar en komen afspraken na. Wij zijn betrokken, binnen professionele grenzen. In nauw overleg maken wij de zorg en begeleiding persoonlijk.



Professioneel

Wij staan voor goede zorg. Daarop zijn we ook aanspreekbaar. Onze medewerkers hebben de houding, kennis en vaardigheden die nodig zijn om deskundige zorg te leveren. We weten wat we kunnen, maar ook wat niet. We zijn duidelijk en eerlijk over de (on)mogelijkheden, zijn goed opgeleid, maar nooit uitgeleerd. De medewerker werkt zelfstandig, methodisch en resultaatgericht.

Actief

Bij ons is veel mogelijk. Wij zeggen niet zomaar 'nee'. Zijn er nieuwe vragen of wensen, dan zoeken we actief naar goede oplossingen. Daarbij zijn we creatief en zo nodig verleggen we grenzen. We zijn flexibel en bereid te veranderen. Altijd binnen de kaders, soms buiten de 'lijntjes'. Deze waarden zijn niet nieuw en ook niet geformuleerd vanuit een denken op basis van wet- en regelgeving. Het zijn waarden die in de kern van de organisatie vastliggen en in het handelen voortdurend een plaats krijgen.

1.2 Zorggebieden en doelgroepen

De zorg- en dienstverlening van onze organisatie richt zich op diverse zorggebieden/ doelgroepen en valt onder de Wet Langdurige Zorg, Zorgverzekeringswet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

Wooninitiatieven

- **Wooninitiatieven Gehandicaptenzorg**
24 Uurszorg en -begeleiding binnen (kleinschalige) wooninitiatieven voor mensen met een verstandelijke beperking, wel of niet in combinatie met lichte gedragsproblematiek.
- **Zorg & Verpleging binnen (geclusterd) wonen**
Tijdelijke of continue verzorging en verpleging voor mensen met verblijf. 24 uur per dag nabijheid en ondersteuning aan diverse doelgroepen: somatisch, NAH, revalidatie en ziekenhuis-verplaatste-zorg. Ondersteunen van de mogelijkheid om levensbestendig te kunnen wonen, ongeacht de zorgvraag.



Verpleging en Verzorging

- **Wijkverpleging**

Bieden van tijdelijke of continue (specialistische) verpleging en verzorging in de thuissituatie. Daarnaast hebben wij afspraken met een aantal reguliere zorgaanbieders (revalidatiecentrum/ouderenzorg) waarvoor wij de zorg in de thuissituatie vormgeven. Dit is aansluitend op het revalidatie- of behandelproces of als weekendoverbrugging.

- **Casemanagement dementie**

Om mensen met dementie en hun naasten zo goed mogelijk te ondersteunen en te adviseren zijn er in de specifieke regio's specialistische begeleiding en ondersteuning van onze 'casemanagers dementie'.

- **Kinderverpleging**

PGVZ biedt al sinds lange tijd (verpleegkundige) zorg aan een bescheiden aantal kinderen in de thuissituatie en binnen de Twijn. PGVZ kreeg te maken met de uitdaging dat zij kinderen in zorg heeft en deze zorgvorm ook wil blijven leveren, maar dat op enig moment niet volledig aan de vereisten voldaan kon worden zonder daarbij te leunen op de kracht van collega-organisaties. Hiertoe zijn formele samenwerkingen opgezet op het gebied van indicatiestelling en advies, zodat de zorg toch doorgang kon vinden. PGVZ heeft de ambitie om in haar gehele werkgebied volwaardige Kinderverpleging aan te bieden. In 2023 wil PGVZ aansluiten bij de brancheorganisatie (BINKZ).

Werk & Welzijn

- **Werk en dagbesteding**

PGVZ biedt op verschillende locaties dagbesteding onder de naam geWOON!. geWOON! biedt werk en dagbesteding aan jong en oud, midden in de samenleving met de mogelijkheid om te leren en verder te ontwikkelen. geWOON! creëert een beschermde plek voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt om een zinvolle invulling te geven aan zijn dag, om structuur te bieden en om de mogelijkheid te geven een bijdrage te leveren aan de maatschappij. Werk en dagbesteding is gericht op het bieden van een zinvolle dagactiviteit.

- **geWOON! Dagbesteding ouderen Voorst**

Wij bieden een zinvol en gestructureerd dagprogramma aan ouderen in Voorst.

Doelgroepen zijn:

- Ouderen met een psychogeriatrische, psychosociale en/of lichamelijke beperking
- Ouderen die behoefte hebben aan sociaal contact, het moeilijk vinden om alleen thuis te zijn en/of zich eenzaam voelen
- Ouderen die wat vergeetachtig worden of met beginnende dementie
- Om mantelzorgers te ontlasten

Huishoudelijke ondersteuning

Licht en/of zwaarder huishoudelijk werk zoals de schoonmaak van de woonomgeving.

(Specialistische) Ambulante begeleiding/Zorg en onderwijs

- **Ambulante Begeleiding**

We bieden zorg en begeleiding aan mensen met psychosociale problematiek en/of een (licht) verstandelijke beperking die zelfstandig wonen, waarbij de zorg en begeleiding gericht is op het vergroten van de zelfredzaamheid op diverse levensgebieden.

- **Begeleiding Zorg en onderwijs**

Ook bieden we individuele begeleiding/ondersteuning aan leerlingen binnen (Voortgezet) Speciaal Onderwijs. Deze individuele begeleiding/ondersteuning is soms nodig om de leerling de mogelijkheid te blijven bieden om onderwijs te kunnen blijven volgen. Binnen het team zijn SKJ geregistreerde medewerkers.

- **HanzeHulp**

HanzeHulp biedt hulp en ondersteuning bij cliënten welke niet alles meer zelfstandig kunnen doen of die veel vergen van de mantelzorger. Op deze manier kan de cliënt langer thuis blijven wonen en de regie behouden in zijn leven.

- **Autlook**

Autlook biedt gespecialiseerde begeleiding aan jongeren en volwassenen met autisme. Privé, op het werk, op school of elders en bij situaties die goed op de rit gezet moeten worden.



2 ONTWIKKELINGEN

2.1 Multidisciplinaire samenwerking

PGVZ algemeen

Naarmate de zorg en begeleiding complexer wordt en er sprake is van multi-problematiek, wordt het steeds vaker van belang om multidisciplinaire samenwerking met verschillende professionals goed te organiseren. Zowel intern als extern.

Binnen de zorg en begeleiding werken we nauw samen met verschillende disciplines en specialisten.

Wooninitiatieven

PGVZ heeft eigen gedragswetenschappers aangesteld binnen de wooninitiatieven. De vraag naar goede diagnostiek en behandeling nam binnen de wooninitiatieven steeds verder toe. De zorg en begeleiding wordt complexer en er is dan ook extra ondersteuning gewenst rondom o.a. gedrag, ontwikkelingsvraagstukken en problematiek gekoppeld aan het ouder worden. Gedragswetenschappers kunnen vanuit hun deskundigheid bijdragen aan de optimale ondersteuning van de bewoners en teams.

Ambulante Begeleiding

Zo is ook de rol van onze ambulante begeleiding in ontwikkeling. Steeds vaker verschuift de rol van de begeleider naar 'organisator' van ondersteuning. De begeleider zorgt niet **voor**, maar zorgt **dat** begeleidingsdoelen mogelijk gemaakt kunnen worden. Hiervoor betreft zij intern en extern professionele partners en coördineert zij het begeleidingsaanbod

2.2 Regionale samenwerking

PGVZ is met haar dienstverlening aangesloten bij diverse netwerken. Ook zijn wij actief binnen verschillende projecten.

Regionale netwerken

- **Regionaal Netwerk Dementie**

In deze samenwerkingsverbanden werken professionals met elkaar aan goede zorg en ondersteuning voor mensen met dementie.

- **Netwerk Palliatieve zorg**

Een netwerk palliatieve zorg is een formeel en duurzaam samenwerkingsverband van zelfstandige organisaties die betrokken zijn bij palliatieve zorg in een bepaalde regio.

- **Technologie & Zorg Academie (TZA)**

TZA biedt (zorg)professionals, producenten en studenten een platform rond innovaties in de zorg, gericht op behoud van zelfstandigheid en zelfredzaamheid in de thuissituatie. Zoals E-health, domotica en zorg op afstand.

- **Informatieberaad Groot Zwolle**

Waar vanuit diverse innovatievraagstukken worden aangevlogen, zoals de implementatie van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) en e-Overdracht.

Regionale projecten Verpleging en Verzorging

In de verschillende regio's werken de organisaties die ouderenzorg en thuiszorg bieden steeds intensiever samen om regionale knelpunten met elkaar op te kunnen vangen. Oplossingen voor deze maatschappelijke uitdagingen worden o.a. gezocht in de inzet van zorgtechnologie en sociale innovaties. We zijn aangesloten bij verschillende samenwerkingsprojecten op het gebied van nachtzorg, herkenbaarheid en optimalisatie van de capaciteit;

- Zichtbare en herkenbare wijkverpleging Kampen en IJsselmuiden
- Capaciteit in de wijkverpleging Apeldoorn
- Samenwerking Innovatie en Inzet zorgtechnologie in de regio Steenwijkerland
- In samenwerkingsverband organiseren van de regionale onplanbare nachtzorg met diverse partijen in Apeldoorn, Kampen, Noordoostpolder, Steenwijkerland en Zwolle

2.3 Zorgtechnologie

Ontwikkelen Visie PGVZ E-health

Binnen de zorg is innovatie, het in de breedste zin van het woord verbeteren van kwaliteit en efficiëntie in de zorg, een belangrijk thema. E-health is daar een belangrijk onderdeel in. Alleen door te innoveren kunnen we de zorg betaalbaar en beschikbaar houden voor iedereen die dat nodig heeft.

Op dit moment verschilt het binnen PGVZ per team en sector hoe ver de kennis op gebied van innovatie reikt en in hoeverre er al vormen van E-health en hulpmiddelen worden toegepast.

Organisatie breed: De digitale toedienregistratie van medicatie, programma nCare en trainen op het gebied van zelfredzaamheid. Voorbeelden van fragmentarische inzet zijn bijvoorbeeld de medicatiedispenser en de druppelbril.

Verder heeft PGVZ intern een ambassadeur die zich bezig houdt met alle ontwikkelingen op het gebied van zorgtechnologie.



Gedragen beleid

We zien dat er onder collega's bereidheid is tot innoveren, maar dat de waan van de dag dit soms ook in de weg zit. Verder is er in meer of mindere mate borging van processen. We willen binnen PGVZ een organisatie-breed gedragen beleid op E-health ontwikkelen. PGVZ wil de visievorming tot stand brengen door met een Taskforce aan de slag te gaan met een aantal activiteiten, te weten:

1.1 Onderzoek: we doen uitgebreid onderzoek en laten ons inspireren door informatie die al beschikbaar is vanuit bijvoorbeeld: brancheorganisatie Actiz, kennisplatforms- en verenigingen zoals V&VN & VGN, collega-organisaties die dergelijke ontwikkelingen al hebben ingezet en informatie vanuit financiers. Reeds beschreven landelijke documenten (IZA, WOZO, ETC) en regionale (visie)documenten.

2.1 Gesprek en afstemming: binnen de organisatie met de belangrijkste stakeholders, zoals: Bestuur, leidinggevenden, cliëntvertegenwoordiging, staf met kennis van financiën (controller), jurisdictie (beleidsadviseur), zorgverkoop/inkoop (contractmanager) en natuurlijk zij die straks in de dagelijkse praktijk met E-health te maken krijgen: collega's binnen de diverse teams met én zonder affiniteit met E-health.

Visievorming als doel

De doelstelling van de visievorming is om binnen PGVZ een organisatie-breed gedragen beleid op E-health te ontwikkelen en dit vast te leggen in een beschrijvend document. Dit document willen we als "kapstok" gebruiken, welke ons helpt om ons de komende jaren optimaal door te ontwikkelen op gebied van E-health.



3 PERSOONSGERICHTE ZORG EN BEGELEIDING

Bij persoonsgerichte zorg en begeleiding gaat het over de wijze waarop de zorgvrager in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij de zorg- en dienstverlening. Het doel is om de kwaliteit van leven van de zorgvrager zo optimaal mogelijk te laten zijn. Binnen de relatie tussen zorgvrager, zorgverleners en zorgorganisatie komt dit optimaal tot zijn recht. PGVZ heeft het een en ander als volgt uitgewerkt:

De zorg wordt geleverd met (com)passie

Goede zorg is voor ons dat je de ander echt ontmoet. Hiervoor vinden we het belangrijk dat de zorgvrager echte nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip ervaart. Naast kennis en kunde is voor een goede zorgverlening oprechte (com)passie een belangrijke vereiste. De zorgvrager ervaart dat hij wordt gezien en erkend als mens. Naast dat dit de cliënttevredenheid verhoogt, heeft dit ook een positief effect op de kwaliteit van onze zorg en begeleiding. Door deze benadering durven zorgvragers zich te uiten en door de luisterende, aandachtige houding van de professional worden er haalbare zorgdoelen opgesteld waarin de zorgvrager eigen inbreng heeft en ervaart. De kwaliteit van zorg wordt hiermee niet alleen iets dat vastomlijnd en meetbaar is, maar wordt steeds meer gevormd in het samenspel tussen zorgvrager en professional.

Afgestemd Zorgproces

Om goede zorg en/of ondersteuning te kunnen geven aan de zorgvrager is het werken volgens plan van belang. De basis hiervoor is methodisch te werken. Waarbij de volgende stappen doorgelopen worden;





Hierdoor wordt er cyclisch gewerkt. De situatie wordt in beeld gebracht, waarna er samen met de cliënt doelen en acties worden bepaald. De acties en doelen kunnen geëvalueerd worden, waarna de zorg zo nodig bijgesteld kan worden.

In 2022 zijn binnen alle zorggebieden de zorgcyclus geëvalueerd en opnieuw beschreven. In 2023 willen we bij de interne audits en interviews onderzoeken of de zorgcyclus voldoende uitgevoerd en geborgd is in de dagelijkse werkwijze.

Risico-inventarisaties

Een risicosignalering is een onderdeel van het zorgproces en daarmee ook van het zorg- en begeleidingsplan. Binnen de zorg en begeleiding ervaren we dat de complexiteit toeneemt en er meer cliënten met multiproblematiek zijn. We maken gebruik van verschillende soorten risico-inventarisaties. Deze passen bij de doelgroep en de zorg- en begeleidingsvraag. Risico's worden in ieder geval geïnventariseerd bij de start en evaluatie van de zorgverlening. Wanneer de situatie van de cliënt wijzigt, of de situatie hierom vraagt vindt er eveneens een inventarisatie plaats.

In 2022 hebben we verschillende inventarisaties, passend bij de doelgroepen, ontwikkeld en geïmplementeerd in het ECD.

In 2023 willen we het gebruik van deze inventarisaties binnen de zorggebieden meten door interne audits en interviews met betreffende coördinatoren.

Passende methodiek Zorg- en Begeleidingsplan

Om te komen tot verantwoorde zorg en begeleiding die is afgestemd op de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van onze zorgvrager, vinden wij het noodzakelijk dat op een methodische, structurele wijze wordt gewerkt. We werken binnen de verpleging en verzorging volgens het **Omaha System - aandachtsgebieden** en binnen de andere zorggebieden met een zorg- en begeleidingsplan gebaseerd op de **levensdomeinen van Schalock**.

Door methodisch te werken gaan we gestructureerd na wat de **wensen en mogelijkheden** zijn en maken we duidelijke afspraken met de zorgvrager. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorg- en/of begeleidingsplan. Voortdurend **evalueren** we de zorg zodat deze afgestemd blijft op de zorgvrager.

Alle relevante gegevens binnen het zorg- en begeleidingsproces worden vastgelegd in het **Elektronisch Zorgdossier (ECD)**.

In 2022 is voor de wooninitiatieven het Zorg- en Begeleidingsplan, gebaseerd op de levensdomeinen van Schalock, geïmplementeerd in het ECD. Ook het periodiek evalueren is volgens vaste methodiek vormgegeven. Het betrekken van de zorgvrager en zijn omgeving is hierbij als werkwijze geïmplementeerd.

In 2023 willen we de 'Eerst verantwoordelijke' of 'Persoonlijke Begeleider' verder ondersteunen door een betere taakomschrijving met verantwoordelijkheden en scholing.

Advance Care Planning (ACP)

Advance Care Planning is een proces waarbij onze zorgverleners samen met de zorgvrager en diens naasten in een terugkerende dialoog – op basis van de waarden en opvattingen van de zorgvrager – zinvolle en haalbare doelen formuleren voor huidige en toekomstige zorg en behandeling. Belangrijke zorg- en behandelingszaken worden zo op tijd besproken, vooruitlopend op het moment dat de zorgvrager zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen.

In 2022 is het ACP verder vormgegeven binnen de werkwijze van casemanagement dementie.

Binnen de wijkverpleging werd ACP vanaf de intake al meegenomen in het zorgproces. In 2023 willen we ook bij de wooninitiatieven VG & LG, door ontwikkelingen ('de ouder wordende bewoner' en toename van complexiteit), verkennen of ACP geïntegreerd kan worden in het zorgproces.

Zelfredzaamheid

De afgelopen jaren zijn er verschillende ontwikkelingen geweest binnen dit thema. In 2022 zijn wij met ondersteuning van Vilans aan de slag gegaan met het thema zelfredzaamheid binnen onze thuiszorgteams. Aandachtsvelders van Verzorgenden en Verpleegkundigen uit alle teams nemen in 2022 en 2023 deel aan werkplaatsbijeenkomsten waarin het vergroten van zelfredzaamheid van cliënten centraal staat. Dat begint al bij de intake en het voeren van een goed gesprek met de cliënt. Maar ook: hebben de medewerkers de juiste vaardigheden? En worden zij voldoende geïnformeerd en gefaciliteerd over de mogelijkheden?

De aandachtsvelders gaan hier vervolgens weer in hun eigen teams mee aan de slag en zo willen we dit thema steeds vanzelfsprekender maken en borgen richting de toekomst.



4 WONEN EN WELZIJN

Ingegeven door de maatschappelijke ontwikkeling en gestimuleerd door de overheid, zien we dat er veel verandert op de domeinen Wonen - Zorg - Welzijn.

De domeinen overlappen elkaar steeds meer en zijn niet meer los van elkaar te zien. PGVZ wil met zijn dienstverlening, binnen deze domeinen de zorgvrager en zo nodig het eigen netwerk ondersteunen. Dit om aan de zorgvragers zo lang mogelijk de mogelijkheid te bieden om de eigen verantwoordelijkheid waar te kunnen maken en het in het dagelijks leven makkelijker te maken en zekerheid te bieden.

Voor wat betreft het wooncomfort gaan we er in alle situaties vanuit dat de zorgvrager zelf bepaalt hoe zijn leefomgeving wordt ingericht. Als het nodig is om in het kader van het waarborgen van veiligheid in de leefomgeving aanpassingen moeten worden aangebracht, dan zal dit in onderling overleg worden afgestemd. Rondom zaken in het dagelijks leven, zoals o.a. schoonmaak, was en maaltijden, kan PGVZ ondersteunen en wil PGVZ zoveel mogelijk aansluiten bij de specifieke wensen van de zorgvrager.

Afspraken worden vastgelegd in het zorg- en begeleidingsplan. Binnen wonen, welzijn en zorg wil PGVZ ook aandacht schenken aan de volgende thema's:

Participatie

Meedoen in de samenleving en betekenis geven aan je leven en 'van betekenis zijn' is voor iedereen van belang en geeft mensen sociale contacten, voldoening en de mogelijkheid om nieuwe vaardigheden op te doen.

Niet iedereen kan deelnemen op eigen kracht. Sommigen hebben daarbij ondersteuning nodig. PGVZ wil mensen ondersteunen en mogelijkheden bieden om bij te dragen aan de samenleving. PGVZ heeft hiervoor eigen mogelijkheden of regelt dit in met derden.

Familieparticipatie, samenwerken in 'de driehoek'

Familieparticipatie is binnen PGVZ vanzelfsprekend. Ten behoeve van de kwaliteit van leven van de zorgvrager dragen wij zorg voor een gelijkwaardige samenwerking (evenwichtige driehoek). Het is belangrijk dat de driehoek (zorgvrager- verwant-professional) met zijn (denkbeeldige) lijnen in evenwicht blijft.

Familie is vaak onmisbaar voor het welzijn van de zorgvrager.

Het sociale netwerk van een zorgvrager hóórt bij iemand.

Voor hem is familie een belangrijke bron van aandacht, warmte, zingeving en levensvreugde. Ook voor familieleden is vaak een betekenisvolle bijdrage waardevol. Door goed contact met de zorgaanbieder, voelen familie en vrienden zich serieus genomen. Dat heeft een positief effect op de samenwerking. Voor PGVZ is de familie een belangrijke bron van informatie. Bij familieparticipatie gaat het niet alleen over familie in letterlijke zin, ook vrienden en bekenden zijn van waarde in het leven van de zorgvrager. Ieder levert zijn eigen bijdrage, op zijn eigen manier.



Wooninitiatieven

2022

Binnen de wooninitiatieven is het afgelopen jaar nog meer aandacht geweest voor participatie en samenwerking. Door mantelzorgers en/of familie standaard uit te nodigen bij het evalueren van de zorg.

Bij de evaluatie van de zorg is vaak de gedragsdeskundige betrokken. Hierdoor is het mogelijk om inhoudelijk beter aan te sluiten bij de zorgvraag, maar ook de behoefte die hier achter ligt. Zo kan, in samenspraak met de zorgvrager en zijn verwanten, verdieping gezocht en gevonden worden. Een aanpassing in benadering en begeleiding, daginvulling of aanvullend onderzoek zijn voorbeelden van mooie uitkomsten.

2023

We willen de persoonlijk begeleiders verder ondersteunen in methodisch werken. We hebben gemerkt dat de achtergrond van medewerkers en ervaring divers is, waardoor de benadering van zorg- en dienstverlening verschillend is. De onderdelen van de zorgcyclus zullen aandacht krijgen. Ook gespreksvoering en verslaglegging zijn onderwerpen van scholing.

Mantelzorg

Naast betrokkenheid van het netwerk is directe participatie van familie en vrienden binnen de zorg en begeleiding van grote waarde. Familieleden/vrienden zijn vertrouwd en kunnen extra betekenis geven aan de zorgverlening. PGVZ vindt het vanzelfsprekend dat er een gelijkwaardige samenwerking is met de familie/vrienden, waarbij extra aandacht wordt geschonken aan de kracht, maar ook de risico's van de mantelzorg. Het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers is een belangrijke taak voor de professionals. We willen escalatie van de zorgsituatie voorkomen en daarmee het uitvallen van een mantelzorger, of dat een mantelzorger zelf zorgvrager wordt.

Verpleging en Verzorging

Binnen de verpleging en verzorging zijn de wijkverpleegkundigen en casemanagers vanaf de intake alert op effectieve inzet, maar ook op de belastbaarheid van de mantelzorg. Hier worden, wanneer passend, ook in het zorgplan doelen opgenomen en periodiek geëvalueerd. De wijkverpleegkundige en casemanager kunnen als regisseur verbindingen maken en toeleiden naar voorliggende voorzieningen als; Alzheimercafé, de Zonnebloem, maatschappelijk werk, etc. Ook zijn er vanuit de gemeenten initiatieven waarbij aangesloten kan worden.

In 2023 willen we onze netwerken binnen de gemeenten verder verkennen en de samenwerking opzoeken.

Binnen de wijkverpleging is 'belastbaarheid mantelzorg' één van de kwaliteitsindicatoren. We blijven jaarlijks op cliëntniveau monitoren in welke mate er aandacht is voor mantelzorg en hebben aandacht voor tijdig voorkomen van overbelasting.

Wooninitiatieven

Binnen de wooninitiatieven is merkbaar dat we de ouder wordende mantelzorger (vaak de ouder(s) van onze bewoners) minder kunnen belasten met de zorg.

HanzeHulp

Ook Hanzehulp ondersteunt direct of indirect mantelzorgers. Deze ondersteuning is divers en vraagafhankelijk. We vinden de relatie & match met de medewerker erg belangrijk. Daarom is een uitgebreide intake een investering voor goede dienstverlening. We denken proactief mee met de zorgvraag.

Zingeving

De relatie tussen zorgvrager en zorgverlener is vaak een ontmoeting tussen mensen die plaatsvindt in situaties van bijzondere kwetsbaarheid. In de zorg- en begeleidingsrelatie komen soms existentiële vragen aan de orde over gemis, de eindigheid van het leven en het verlies van wat dierbaar is. Maar ook komen zaken voorbij over de energie om te herstellen, inspiratie en/of idealen. Het gaat soms om het ontdekken en aandacht te schenken aan de geheimen van waar het in het leven werkelijk om gaat.

PGVZ wil de medewerkers ondersteunen om ook aan deze zingeving handen en voeten te geven. We willen niet alleen de ziekte of beperking centraal zetten, maar ook de persoonlijke doelen die men wil bereiken. We willen dat onze dienstverlening ook ingebed is in een omgeving waarin betekenis, bezieling en verbondenheid een plek krijgen.

Inzet vrijwilligers

Door o.a. de stijgende zorgkosten en een toenemend aantal hulpvragen, wordt 'de vrijwilliger' een steeds belangrijker onderdeel binnen de zorg. Ook de overheid schenkt steeds meer aandacht aan deze vorm van 'informele zorg en begeleiding' en stelt, onder het mom van de 'activerende verzorgingsstaat', dat burgers een steeds actievere bijdrage moeten leveren aan zorg en welzijn. Vrijwilligers worden steeds belangrijker voor organisaties als PGVZ en krijgen daarmee een groter aandeel in de kwaliteit van de dienstverlening. Het is daarom van groot belang dat PGVZ aandacht besteed aan vrijwilligers en in kaart brengt hoe zij het vrijwilligersbeleid kunnen optimaliseren. In 2023 willen we 'de successen binnen PGVZ' in samenwerking met vrijwilligers gebruiken als voorbeeld voor teams waar dit nog onvoldoende gelukt is.



Medezeggenschap

PGVZ hecht veel waarde aan de medezeggenschap van zorgvragers en diens naasten. Tot voor kort was de medezeggenschap, i.v.m. de kleine omvang van de organisatie, geregeld binnen de diverse locaties zelf. Via deze raden had men indirect medezeggenschap in het beleid van PGVZ. De focus hierbij lag meer op de kwaliteit van het aanbod binnen de specifieke locaties dan de zorggebieden zelf. Om verbinding te brengen binnen de diverse zorggebieden en medezeggenschap ook meer te richten op het totale organisatiebeleid en het complete aanbod aan zorg en diensten die PGVZ biedt, is in 2020 een begin gemaakt met het instellen van een centrale medezeggenschapsraad.

Centrale Medezeggenschapsraad

De centrale medezeggenschapsraad van PGVZ is zoals gezegd in oprichting om meer verbinding te maken tussen de verschillende disciplines van PGVZ. In 2022 zijn er diverse acties uitgezet, zoals het vernieuwen van het reglement en het bouwen aan naamsbekendheid (website, social media, etc.). Daarnaast zijn er al meerdere kandidaten voor de centrale medezeggenschapsraad geworven. Het doel is om in 2023 een concreet vergaderschema uit te zetten en een secretaris te werven. Er staan zelfs al concrete kwaliteitsitems op de agenda, zoals het CTO, het MTO, het kwaliteitsplan en diverse andere kwaliteitsdocumenten. Eind 2023 hopen we een volledig zelfstandig functionerend orgaan te hebben opgezet met voldoende afvaardiging vanuit alle disciplines bij PGVZ.



Wooninitiatieven | Bewonersvergadering

Binnen de wooninitiatieven zijn bewonersvergaderingen een vaste vorm van medezeggenschap voor de bewoners. Allereerst de bewoners, maar ook de PB'ers kunnen besprekpunten en voorstellen inbrengen.

Leefklimaat wooninitiatieven

PGVZ biedt zorg en begeleiding binnen verschillende wooninitiatieven. Het afgelopen jaar is er een algemene visie tot stand gekomen: 'Leefklimaat wooninitiatieven'. Hoofdthema's zijn: *Gezien en gehoord worden, thuis voelen en veiligheid*. Deze zijn als basis gebruikt voor het vormen van visie op het leefklimaat en de jaarplannen per woonlocatie.

Eigen regie

In elk leefklimaat is aandacht geweest voor dit onderwerp. De uitdaging is om balans te vinden in enerzijds de wens of behoefte van de bewoners, en anderzijds de visie van ouders of mentoren van de bewoners en het begeleiden van deze verschillen. Bijvoorbeeld wanneer het team de wens van de bewoner wil respecteren, maar een ouder of mentor hier niet mee akkoord is.

2023

In 2023 willen we onderzoeken welke methodiek ondersteunend kan zijn bij het inbedden van dit thema binnen de dagelijkse zorg- en begeleiding, maar ook in het maken van zorg- en begeleidingsplannen.

Klanttevredenheidsonderzoek (CTO)

Binnen de diverse zorggebieden houden we verschillende tevredenheidsonderzoeken. De reeds afgeronde onderzoeken laten een hoge tevredenheid zien bij onze zorgvragers. Respondenten beoordelen PGVZ gemiddeld met een 8,9.

Verpleging en Verzorging

Binnen V&V en VVT passen we de PREM (Patient Reported Experience Measures) toe. In 2021 was de respons 19% . De respons in 2022 was 27%.

In 2022 hebben we keuzes gemaakt in wijze van uitnodigen tot deelname aan de PREM. Ook hebben we de medewerkers geïnformeerd en betrokken om zorgvragers en mantelzorgers te stimuleren om deel te nemen. De totaalscore voor PGVZ over de PREM is een 8,9.

In 2023 worden de uitkomsten binnen de teams besproken en leerpunten geformuleerd.

Wooninitiatieven & Werk en Dagbesteding

Binnen de Wooninitiatieven en Werk en Dagbesteding (wanneer VG zorgvrager), maken we sinds Q3 2021 gebruik van de methodiek “Ben Ik Tevreden” (Praktikon); Uit de Waaier Cliëntervaringsinstrumenten van de VGN.

In 2022 zijn we verder gegaan met de implementatie van dit instrument binnen de zorgcyclus.

In 2023, het eerste kwartaal, worden de vragenlijsten afgerond en willen we op teamniveau, maar ook op geaggregeerd niveau de uitkomsten analyseren en vertalen naar doelen binnen onze zorgverlening.

Ambulante zorg & Huishoudelijke ondersteuning

Binnen de Ambulante zorg en binnen de huishouding doen we, in afstemming met de desbetreffende gemeente, onderzoek naar de tevredenheid van de zorgvragers.

2022

Q4 2022 zijn de zorgvragers Huishouding van Noordoostpolder, Urk, Apeldoorn en Zwolle uitgenodigd voor het CTO. De zorgvragers uit Zwolle welke Ambulante zorg ontvangen zijn ook uitgenodigd voor CTO.

2023

Begin 2023 zijn de uitkomsten uitgewerkt in rapportages. Deze zijn voorgelegd aan managers en bestuur en er is een verbeterplan opgesteld. Dit verbeterplan wordt in februari 2023 voor advies voorgelegd aan de centrale medezeggenschapsraad en OR. Het doel is om het verbeterplan na 6 maanden en na 12 maanden te evalueren om zodoende te bepalen of de gestelde doelen ook daadwerkelijk zijn gehaald.



5 VEILIGE ZORG EN ONDERSTEUNING

PGVZ streeft naar optimale veiligheid voor de zorgvragers. Die veiligheid moet in balans zijn met de persoonlijke vrijheid en het welzijn van zorgvragers.

5.1 Medicatie

Werkgroep medicatieveiligheid

Medicatie incidenten worden geregistreerd en geanalyseerd op team- en organisatieniveau. De analyse van de incidenten wordt gebruikt als input om tot verbetermaatregelen te komen.

Verbetermaatregel: In Q4 2022 werd een werkgroep medicatieveiligheid opgestart door vertegenwoordiging van één teamlid uit elk team wat dagelijks met medicatie werkt. We willen concreter aandacht en uitvoering (blijven) geven aan de 'Veilige Principes' in het werkproces.

Digitale Medicatie Toedieningsregistratiesysteem, nCare;

Vanaf 2021 zijn verschillende teams van verpleging en verzorging en wonen gaan werken met nCare. In 2023 hebben we als doel nCare te implementeren in nog meer teams. Ook willen we in 2023 de ervaringen van de gebruikers ophalen om waar nodig aanpassingen te doen.

5.2 Onvrijwillige zorg; Wet Zorg en Dwang

Onvrijwillige zorg is voor iedereen heel ingrijpend, vooral als iemand zelf niet (goed) duidelijk kan maken wat hem bezighoudt, wat hij moeilijk of lastig vindt, of hoe hij zich voelt. PGVZ streeft ernaar onvrijwillige zorg te voorkomen door probleemsituaties snel te signaleren en te de-escaleren. Als een situatie toch uit de hand loopt, zullen we altijd kijken naar minder ingrijpende oplossingen dan onvrijwillige zorg.

2022

Afgelopen jaar zijn de scholingen herhaald. We zijn tevreden met de alertheid van de zorgverleners omtrent dit thema. Wel zien we dat; grensvlakken van dwang, wensen van mantelzorgers en gedrag van de zorgvrager complexe vraagstukken opleveren. Ook heeft de verslaglegging in Zorg- en Begeleidingsplan en in rapportages instructie en aandacht nodig.

2023

Dit jaar willen we de scholingen herhalen en daarbij instructie geven over verslaglegging binnen het ECD. Ook zal bij de interne audits aandacht zijn voor verslaglegging in ECD.

5.3 Indicatoren Basisveiligheid

Voor o.a. kwetsbare ouderen en intensieve zorgvragers bestaat een verhoogde kans op diverse complicaties, zoals infectie, ondervoeding, decubitus, bijwerkingen medicatie en vallen.

Verpleging en verzorging

De benoemde thema's uit het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, met de bijbehorende indicatoren, worden gemeten bij de zorgverleners welke binnen de reikwijdte van dit Kwaliteitskader vallen.

2022

Er is meer aandacht geweest voor eigen regie bij incontinentie. Het betrekken van de zorgvrager in de keuze van werkwijze en materialen.

Ook bij 'Aandacht voor eten en drinken' is nog meer aandacht gekomen voor 'gebruiken' van de zorgverlener. Wensen en gebruiken worden bij intake en bij evaluatie van zorg- en begeleidingsplan structureel meegenomen.

2023

De metingen indicatoren basisveiligheid worden nu uitgevoerd. Uitkomsten zullen in teamverband besproken worden, waarna doelen worden opgesteld.

5.4 Veilige Zorgrelatie, Huiselijk geweld, Grensoverschrijdend gedrag en agressie

Veiligheid van zorgvragers en medewerkers zijn binnen PGVZ een basisvoorwaarde om prettig te kunnen leven en te kunnen werken. Iedereen weet gevoelsmatig dat er grenzen zijn en dat die overschreden kunnen worden.

Naast medewerkers kunnen onze zorgvragers ook te maken krijgen met grensoverschrijdend gedrag en agressie. Hierbij hoeft het niet alleen te gaan om huiselijk geweld (meldcode huiselijk geweld). Cliënten kunnen ook geconfronteerd worden met grensoverschrijdend gedrag of mishandeling van zorgverleners (Leidraad Veilige Zorgrelatie).

2022

In 2022 is er binnen de teams extra aandacht geweest voor de thema's; Agressie, Schokkende gebeurtenissen, Melden incidenten MIC & MIM.

2023

Voor 2023 staat 'Veilige zorgrelatie' en 'Meldcode Huiselijk Geweld' op de Kwaliteitskalender.

5.5. Intimiteit en Seksualiteit

Met name binnen de dienstverlening rondom zorgvragers met een verstandelijke beperking speelt het thema intimiteit en seksualiteit een belangrijke rol. Intimiteit en seksualiteit horen bij het leven, ook voor mensen met een verstandelijke beperking. Niet altijd worden de behoeftes van mensen met een verstandelijke beperking op dit gebied herkend en erkend. Daarnaast hebben mensen met een verstandelijke beperking een grotere kans om seksueel misbruikt te worden.

Wooninitiatieven

In 2022 is de richtlijn verder aangepast en werkwijze van signalering en opvolging concreet gemaakt.

5.6 Incidenten melden

PGVZ wil benadrukken dat ze veiligheid voor de cliënt, maar zeker ook voor de medewerker heel belangrijk vindt. Het zorgvuldig melden van incidenten binnen de zorg en dienstverlening is van groot belang. Het bespreken van incidenten binnen teamverband is gericht op het onderzoeken van oorzaken. Met als doel; oplosbare oorzaken te verhelpen, zodat veiligheid wordt vergroot. De integrale MIC-MIM commissie onderzoekt trends en ook basisoorzaken.

2022

- De rapportages van incidenten werden niet alleen jaarlijks, maar ook per kwartaal opgesteld en gedeeld met de organisatie.
- Procedure MIM-meldingen is geanalyseerd, verdere uitwerking en afstemming van werkwijze is nodig.

2023

- De vragenlijst MIC is specifieker gemaakt en zal in de loop van 2023 binnen het ECD livegang krijgen.
- Uitkomsten en rapportages zullen tot teamniveau gedeeld worden.
- Samenwerking MIC-MIM-commissie en teams wordt geïntensiveerd, om conclusies en voortgang verbetermaatregelen beter te borgen.



6 LEREN EN VERBETEREN

PGVZ beoordeelt vanuit verschillende invalshoeken de kwaliteit van haar zorg en begeleiding, te weten:

- a) beoordeling vanuit directie (management review);
- b) registreren afwijkingen binnen de zorg- en begeleiding;
- c) interne audits;
- d) tevredenheid van onze zorg en begeleiding;
- e) visitatie binnen het netwerk.

A. Beoordeling vanuit directie

Ten minstens eens per jaar beoordeelt de directie d.m.v. een systeemevaluatie het Kwaliteit-Management-Systeem (KMS) van de organisatie. Deze beoordeling heeft tot doel:

1. Bewerkstelligen dat het KMS voortdurend geschikt doeltreffend is om de organisatiedoelen te bereiken;
2. Streven naar continue verbetering van het systeem.

Input hiervoor:

- De resultaten van de interne audits
- Afwijkingen/beoordeling zorg- en dienstverlening
- Tevredenheid van onze zorgvragers
- Adviezen vanuit de medezeggenschapsraden
- Analyse personeelsbeleid
- Teamevaluaties
- Ervaringen van zorgvragers en vertegenwoordigers
- Beoordeling diensten door derden
- De status van preventieve en corrigerende maatregelen
- De acties voortkomend uit vorige directiebeoordelingen
- De interne en externe ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op het kwaliteitsmanagementsysteem.
- (Nieuwe) normen rondom verantwoorde zorg



Het resultaat van de systeembeoordeling bestaat uit kwaliteitsdoelstellingen voor de komende periode, corrigerende maatregelen en verbetervoorstellen.

B. Registreren afwijkingen binnen zorg en begeleiding

Afwijkingen van de zorg- en dienstverlening of risico's daarop worden gemeld en geregistreerd conform de procedure meldingen. Documentatie van de meldingen wordt gebruikt om de meldingen te analyseren en corrigerende en preventieve maatregelen te treffen en/of verbetervoorstellen te doen aan of door de directie.

Klachten en uitingen van onvrede van zorgvragers over de zorg- en dienstverlening

Het kader van de klachtbehandeling binnen PGVZ wordt gevormd door de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg. Er wordt een interne bemiddelingsprocedure inclusief registratie gehanteerd. De klachten worden gemeld conform de procedure meldingen. Als de klacht intern niet naar tevredenheid wordt opgelost, kan de zorgvrager een beroep doen op de vertrouwenspersoon of de onafhankelijke klachtencommissie. De externe klachtenprocedure, regeling geschillencommissie en de klachtenprocedure WZD heeft PGVZ ondergebracht bij Klachtenportaal Zorg.

Calamiteiten zorgverlening, (bijna) fouten en ongevallen

Het gaat hier om situaties waarbij zorgvragers of medewerkers (bijna) schade of nadeel ondervinden. Deze situaties worden gemeld door medewerkers conform de procedure meldingen. Meldingen kunnen gedaan worden via het Elektronisch Cliënten Dossier.

Meldingen worden te allen tijde besproken binnen het team en worden voorgelegd aan de Integrale MIC-commissie. Deze inventariseert alle meldingen en verbetervoorstellen door teams/medewerker, registreert deze organisatie breed, bespreekt trends met de directie en doet voorstellen voor verbetering of stelt corrigerende maatregelen voor.

Binnen de diverse zorggebieden heerst een positieve meldcultuur. Meldingen worden gezien als kansen om de dienstverlening te verbeteren.

Calamiteiten of seksueel misbruik (welke vallen onder de verplichte meldingen IGZ) worden ook te allen tijde gemeld aan de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ).

Meldingen datalekken

In 2017 zijn binnen de organisatie richtlijnen opgesteld rondom het omgaan met persoonsgegevens en datalekken. Ook is er een registratiesysteem ingesteld.

C. Interne Audits

In het kwaliteitshandboek en onderliggende documenten, zoals werkinstructies e.d., staat beschreven hoe PGVZ invulling geeft aan het aanbod van zorg- en dienstverlening.

Maar hoe weten we daadwerkelijk of al deze werkinstructies, protocollen e.d. ook in de praktijk worden uitgevoerd? Een beproefde methode om dit te achterhalen is de interne audit. Door periodiek onderzoek te doen naar de werkwijze van teams en afdelingen kan er beoordeeld worden of PGVZ in de praktijk ook daadwerkelijk werkt zoals beschreven in het kwaliteitshandboek.

De interne audit heeft dus een belangrijk rol binnen het functioneren van het kwaliteitsmanagementsysteem.

D. Tevredenheid van onze zorg en begeleiding

PGVZ beoordeelt vanuit verschillende invalshoeken de (ervaren) tevredenheid van de zorg en begeleiding. Dit doen we o.a. door:

1. Frequentie evaluaties met de zorgvrager: Op basis van het individuele zorg- en begeleidingsplan wordt binnen de V&V minimaal 2x per jaar en binnen de andere zorggebieden minimaal 1 x per jaar, met de zorgvrager de zorg en begeleiding geëvalueerd. Registratie hiervan vindt plaats in het zorgdossier. Opmerkelijke signalen worden door de medewerker gerapporteerd aan de directie en meegenomen in de management review;
2. Werkbesprekingen: Beoordeling van de verleende zorg vanuit professionele optiek vindt plaats tijdens de werkbesprekingen die de uitvoerend medewerkers hebben met hun Coördinator. Registratie hiervan vindt plaats in verslagen. Signalen die wijzen op structurele tekortkomingen worden doorgegeven aan het Hoofd Zorg en Kwaliteit of besproken met de directie;
3. Signalen vanuit zorgvrager en diens naasten binnen de dagelijkse zorg- en dienstverlening;
4. Klanttevredenheidsonderzoek: Binnen de diverse zorggebieden houden we een tevredenheidsonderzoek:
 - Binnen V&V en VVT passen we de PREM (Patient Reported Experience Measures) toe;
 - Binnen de Ambulante zorg, Werk- en dagbesteding en de Wooninitiatieven maken we gebruik van de methodiek "Ben Ik Tevreden" (Praktikon);
 - Binnen de huishouding doen we in afstemming met de desbetreffende gemeente, onderzoek naar de tevredenheid van de klanten.

De reeds afgeronde onderzoeken laten een hoge tevredenheid zien bij onze zorgvragers. Respondenten beoordelen PGVZ gemiddeld met een 8,09. De uitkomsten en aandachtspunten van het onderzoek worden aan de relevante organisatieonderdelen gepresenteerd en vertaald in concrete verbeterpunten.

Signalen, meldingen vanuit het bovenstaande, worden gedocumenteerd en meegenomen binnen ons kwaliteitsmanagementsysteem, met als doel om de zorg- en dienstverlening voortdurend te verbeteren.

E. Visitatie binnen het netwerk

Er zijn altijd mogelijkheden om onze kwaliteit te verbeteren. PGVZ wil hierin ook graag leren van anderen en organiseert daarom ook visitatie met collega's vanuit het netwerk. Een belangrijke doelstelling bij deze visitaties is het leren van elkaar en elkaar helpen bij het verbeteren van de dienstverlening. Voor PGVZ is visitatie een praktisch, leerzaam en inspirerend middel om de kwaliteit van zorgverlening te verbeteren.

Een aantal voorbeelden van visitaties in het netwerk die voor 2023 op de agenda staan zijn:

- Bestuurlijk overleg met aanbieders uit de regio midden
- Bestuurlijk overleg met aanbieders uit de regio noord
- Bestuurlijk overleg met IJsselheem en Vogellanden
- Regionaal overleg Wijkverpleging
- Regionaal overleg Governance Code
- Collegiaal overleg E-overdracht en PGO



7 RANDVOORWAARDEN

7.1 Governance

PGVZ heeft een missie en visie waarin het vertrekpunt van de zorg- en dienstverlening staat beschreven. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de toepassing ervan en de Raad van Toezicht ziet hier actief en aantoonbaar op toe. Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor een goede kwalitatieve dienstverlening. PGVZ wil met het toepassen van de Zorgbrede Governancecode Zorg ook bijdragen aan het waarborgen van goede zorg, het maatschappelijk vertrouwen en het realiseren van de maatschappelijke doelstelling waarvoor we staan.

Door de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur is een 'Toezichtsplan' opgesteld. De Raad van Bestuur is transparant over zijn leiderschapsstijl die aansluit bij alle ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie. In de contacten tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht wordt aandacht geschonken aan de wijze waarop de leiderschapsstijl tot uiting komt. De Raad van Toezicht wordt gevraagd en geïnformeerd over relevante stappen die de Raad van Bestuur zet. Daarnaast stelt de Raad van Bestuur zich kwetsbaar op door jaarlijks zijn functioneren met de Raad van Toezicht te evalueren.

7.2 Leiderschap

De kwaliteit van onze dienstverlening valt of staat met de kwaliteit van het leiderschap. Aan de ene kant streven wij ernaar dat alle organisatieonderdelen zich gesteund voelen en aan de andere kant worden er door de organisatie hoge eisen gesteld aan de resultaten en de kwaliteit van het werk. Het resultaat is dat iedereen goed werk kan leveren in een werkomgeving waarin voldoende ondersteuning geboden wordt. Al enige tijd zijn proberen we meer zicht te krijgen op de manier waarop we het leiderschap kunnen vormgeven. Ook de komende jaren gaan we hiermee verder. Hierbij gaat het niet altijd om een hiërarchische invulling maar om sturing op basis van vakdeskundigheid, motivatie en overtuigingskracht. We willen meer op zoek naar een leiderschapsstijl waarbij verantwoordelijkheden voor belangrijke beslissingen overdragen worden aan medewerkers, medewerkers aanmoedigen om belangrijke beslissingen zelf te nemen en medewerkers de vrijheid te geven om op hun eigen manier om te gaan met gecompliceerde situaties. Medewerkers worden zo gestimuleerd meer zelf het initiatief te nemen om verbetertrajecten in te zetten en om collega's te motiveren. Zo ontstaat er meer invloed op het beleid en de besluitvorming binnen de eigen werkomgeving. Wanneer teams een hoge mate van zelforganisatie hebben, presteren zij beter. Leiderschap komt steeds meer in de plaats van traditioneel management: niet meer beheren, plannen en controleren, maar medewerkers in staat stellen om hun werk zelf in te richten en hun prestaties zelf te verantwoorden. Daarnaast krijgen persoonlijke ontwikkeling en gedrag een steeds prominentere plek. Voor het leiderschap binnen PGVZ zal dit inhouden dat zij steeds meer de balans moet zoeken tussen:



- Afstand versus zichtbaarheid
- Controleren versus loslaten
- Kaders en informatie

7.3 Personeel en organisatie

PGVZ wil een goede werkgever zijn, die de medewerker weet te binden en te boeien. Wij hebben oog voor motieven, belangen en ambities van de medewerker. Op hun beurt draagt de medewerker bij aan het realiseren van de doelen die PGVZ heeft gesteld. Daarmee levert ieder een bijdrage aan de kwaliteit van de zorg en begeleiding. De kracht van de hiertoe benodigde (competentie)ontwikkeling ligt in de systematische afstemming van de organisatiedoelen en de koppeling met de motieven en ambities van de medewerker.

Speerpunten in ons personeelsbeleid zijn:

- Optimale afstemming tussen onze missie/visie, het strategisch beleidsplan en de inzet en ontwikkeling van de individuele medewerker;
- Heldere en doelmatige personeelsmanagementinstrumenten, die gericht zijn op personeelsbeheer, zorg en de ontwikkeling;
- Het verhogen van de tevredenheid en betrokkenheid onder medewerkers.

Personeelsbeleid binnen de huidige ontwikkelingen

Als toekomstbestendige organisatie moeten wij flexibel kunnen meebewegen met een effectief beleid rondom medewerkers dat past bij de huidige ontwikkelingen in de zorg. Zeker omdat het personeelstekort aanhoudt en mogelijk alleen maar erger wordt. De overheid heeft een pakket van maatregelen voorgesteld voor een verantwoorde hervorming van de ondersteuning en zorg. Dit pakket doet een extra beroep op onze dienstverlening (kwalitatief en kwantitatief) en de (financiële) houdbaarheid van de dienstverlening. Als relatief kleine zorgorganisatie willen wij een niche-speler zijn met vernieuwende zorgconcepten, specifieke doelgroepen en willen we een meerwaarde zijn in de zorgsector. Belangrijk hiervoor is:



- De zorgvrager in regie is ons uitgangspunt en het referentiekader van ons personeelsbeleid.
- Zelfsturing is voor ons een middel om efficiënte en op de zorgvrager gerichte zorg en begeleiding te verlenen. Het maakt de organisatie flexibeler, zodat er makkelijker kan worden meebewogen met de wensen en behoeften van de zorgvrager, maar ook met de huidige maatschappelijke ontwikkelingen.
- Je zaken regelarm organiseren, waardoor wij meer tijd voor de zorgvrager hebben. Dit draagt bij aan kostenbeheersing, hogere zorgvrager- en medewerkerstevredenheid, beperkte inzet overhead en meer ruimte voor de professional.

Eisen aan medewerkers veranderen en er wordt meer flexibiliteit gevraagd om op verschillende plaatsen en voor verschillende doelgroepen inzetbaar te zijn. Vakmanschap en ondernemerschap zijn essentiële kenmerken van de manier waarop professionals in de zorg hun werk in de toekomstgaan uitoefenen.

Kwaliteitsregister

Vanaf 2021 staan alle (specialistische) verpleegkundige en verzorgenden van PGVZ ingeschreven in het kwaliteitsregister van de V&VN. V&VN is met 105.000 leden de grootste beroepsvereniging van Nederland.

Om de inschrijving voor medewerkers te vergemakkelijken is PGVZ een collectieve overeenkomst aangegaan met V&VN. Hierdoor kunnen we goed borgen dat verpleegkundigen en verzorgenden optimaal op de hoogte zijn en blijven van alle ins en outs in hun vakgebied én betrokken zijn bij de ontwikkelingen binnen hun beroep. Inschrijving in het kwaliteitsregister betekent voor verpleegkundigen en verzorgenden dat zij een bepaald aantal punten moeten halen in een periode van 5 jaar. Deze punten corresponderen met deskundigheid bevorderende activiteiten die zij kunnen uitvoeren en registreren. De activiteiten zijn te onderscheiden in geaccrediteerde en niet-geaccrediteerde activiteiten. V&VN helpt de medewerker dus om op structurele wijze te borgen dat hij/zij deskundig is en blijft.

Voor geaccrediteerde punten geldt dat hier specifieke eisen aan worden gesteld en dat dit scholing betreft die door de accreditatiecommissie van V&VN moet worden goedgekeurd. De overige punten zijn 'overige deskundige activiteiten (ODA)'. Hiervoor zijn de richtlijnen helder omschreven door V&VN. Het kunnen behalen van geaccrediteerde punten wordt door PGVZ gefaciliteerd in de vorm van interne scholing, toetsing en standaard vergoeding voor externe scholing. Voor de ODA geldt dat PGVZ-medewerkers vooral goed informeert over de mogelijkheden, zowel intern als extern.



Met dit beleid verwacht PGVZ de kwaliteit binnen de V&V op gestructureerde en toekomstbestendige wijze een verdere impuls te geven.

Employer branding binnen PGVZ

Er is binnen PGVZ onderzoek gedaan naar Employer Branding. Employer Branding is een indirecte doelstelling van arbeidsmarktcommunicatie en gaat over het aantrekken van nieuwe medewerkers door middel van een bekend en positief werkgeversmerk. Hierin is het van belang om onderscheid te maken tussen identiteit en imago. De identiteit is wat het merk wil zijn; het imago is hoe de arbeidsmarkt je werkgeversmerk ervaart. Bij deze definitie gaat het niet alleen om het aantrekken van nieuw personeel, maar ook om het behouden van het huidige personeel. Dat kan je door het verkrijgen van een voorkeurspositie bij deze groepen. Dat bereikt wordt door als bedrijf authentiek en onderscheidend te zijn.

Externe employer branding

Voor de uitstraling naar buiten zet PGVZ diverse middelen in;

- PGVZ maakt gebruik van testimonials van werknemers om zo een realistisch beeld te scheppen van de werksfeer.
- Vacatures op vacaturesites zoals Indeed, Jobbird en Werk.nl.
- Advertenties in lokale kranten.
- PGVZ is online actief op LinkedIn, Facebook, Twitter en Instagram en heeft een werken-bij-website.
- Korte lijnen met verschillende scholen in de buurt voor het aantrekken van stagiaires en vakantiepersoneel.
- Bij diverse gebeurtenissen schakelt PGVZ de lokale kranten in door het insturen van persberichten.
- Er is een bedrijfsvideo opgenomen om beter uit te lichten welke zorg PGVZ biedt en hoe het is om te werken voor PGVZ. Deze film is opgenomen met eigen medewerkers en zorgvragers.

Interne employer branding

PGVZ is een open en platte organisatie, de lijnen zijn kort en medewerkers tonen grote betrokkenheid. Er wordt gewerkt volgens de eerdergenoemde kernwaarden: betrokken, professioneel en actief. Op deze drie kernwaarden zijn medewerkers binnen de organisatie aanspreekbaar. Voor potentiële nieuwe medewerkers is het van belang dat zij deze kernwaarden ook kunnen onderschrijven en dit in houding en gedrag laten zien. Daarnaast is het van belang dat naast de eerdergenoemde betrokkenheid van medewerkers, PGVZ ook op zoek is naar medewerkers die meer expertise meebrengen waardoor PGVZ beter in staat is om de kwaliteit van zorg naar een hoger plan te tillen. Deze medewerkers zijn breed inzetbaar, ondernemend en zelfstandig.

PGVZ wil een goede werkgever zijn die medewerkers aan zich bindt en helpt om tot ontplooiing te komen. Er wordt een actief scholings- en trainingsbeleid gevoerd om te zorgen dat medewerkers in staat zijn om te werken volgens actuele inzichten en uitgangspunten. Er worden scholingen en trainingen georganiseerd die gericht zijn op persoonlijke effectiviteit, professionele identiteit en de professionalisering van de dienstverlening. Het doel is ook om de medewerkerstevredenheid en betrokkenheid te vergroten en PGVZ een aantrekkelijke werkgever te laten zijn. Op het gebied van de cliëntzorg onderscheidt PGVZ zich door de regie van de zorg bij de zorgvrager te laten. Daarnaast wordt er regelmatig georganiseerd zodat de tijd die rechtstreeks aan de zorgvrager wordt besteed, geoptimaliseerd kan worden. Zelfsturing is het middel om efficiënt zorg en ondersteuning te bieden aan de zorgvrager.

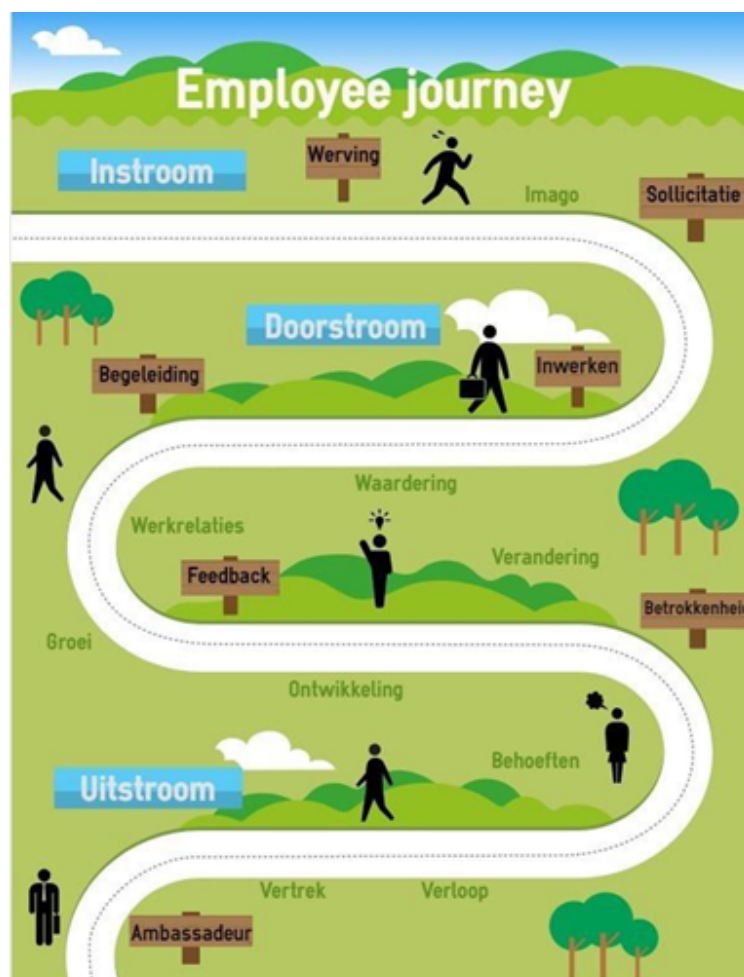
Employee Journey

Het in kaart brengen van een Employee Journey is niet een doel op zich. Het is een instrument dat gebruikt wordt om de punten in kaart te brengen waar de organisatie of leidinggevenden een grote impact hebben op de medewerkers. De Employee Journey helpt gebieden te signaleren die verbeterd moeten worden en maakt de leidinggevenden bewust van de beleving van medewerkers binnen hun organisatie. De Employee Journey is dus 'de reis' die medewerkers maken binnen een organisatie.

Tijdens deze reis kun je op verschillende momenten om feedback vragen over het werken bij de organisatie.

Bijvoorbeeld over het inwerktraject, de samenwerking binnen een team of over belangrijke organisatiethema's. Met het in kaart brengen van de Employee Journey maak je inzichtelijk welke belangrijke momenten er in de organisatie zijn, waarmee een medewerker gedurende zijn loopbaan te maken krijgt. De Employee Journey kan per zorggebied verschillen, maar er zijn drie stadia in de reis te onderscheiden die voor elk onderdeel gelijk zijn:

1. *Instroom*: het instromen en inwerkproces van een nieuwe medewerker bij een organisatie. Van sollicitatie tot en met de eerste maanden in dienst.
2. *Voortgang & doorstroom*: het verloop van de rest van de carrière van een medewerker binnen een organisatie.
3. *Uitstroom*: het uitvliegen van een medewerker, bijvoorbeeld naar een andere organisatie.



Opleiden

PGVZ is een lerende organisatie. Dit uit zich onder meer in een actief beleid rondom leerlingen en stagiaires. Onze medewerkers nemen de verantwoordelijkheid om bij te blijven en hun vak telkens opnieuw uit te vinden. Ze pakken hierin zelf de regie, stippelen hun leerroute uit en worden hierbij ondersteund door hun leidinggevende en de HR-adviseur.

De manier waarop wordt geleerd, is veranderd. Waar eerst het leren voornamelijk klassikaal werd aangeboden, zien we dat leren via E-learning of blended learning (leervorm waarbij twee of meer leer- of trainingsmethodes onmerkbaar in elkaar overgaan) in opkomst zijn. Het kan gaan over combinaties van afstandsonderwijs (individueel en collectief) en onderwijs in klasverband, online leren met de hulp van een coach of leraar, leren door middel van simulaties en leren door instructies. Deze laatste twee zijn toegenomen en ook het leren van elkaar tijdens het werk, wordt steeds belangrijker.

In de visie van PGVZ leren mensen voor 70% in de praktijk door gewoon te doen, 20% door te leren van collega's en 10% via opleidingen en trainingen. De percentages 70:20:10 liggen niet vast, maar relativeren wel het belang dat over het algemeen wordt gehecht aan formele scholing, de 10%.

Medewerkers Tevredenheidsonderzoek

Binnen PGVZ wordt eens per twee jaar een tevredenheidsonderzoek onder de medewerkers afgenomen. Onze eigen mensen weten als geen ander wat er handiger en slimmer kan. Door medewerkers bij de organisatie te betrekken, ervaren ze meer werkplezier en presteren ze beter.

Een medewerkerstevredenheidsonderzoek geeft ons inzichten in hoe de medewerkers in de organisatie staan en wat er anders kan. De uitkomsten worden gebruikt om met teams de dialoog aan te gaan voor verbeteringen.

Het laatste MTO (Werkgeluk) is eind 2022 uitgezet. Aan managers is gevraagd om de uitkomsten te analyseren en terug te koppelen aan HR. Vervolgens zal HR met kwaliteit een verbeterplan opstellen en voorleggen aan het bestuur. Uiteraard wordt de OR ook meegenomen in dit proces. De verwachting is dat het verbeterplan ergens medio 2023 gereed is.



7.4 Ondersteuning

De basis van onze dienstverlening is het primaire proces, met daarin de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener. In dat onderlinge contact worden afspraken gemaakt over hoe de dienstverlening eruit moet zien. Voorwaarde voor het goed kunnen uitvoeren is enerzijds voldoende kennis en professionaliteit, maar daarnaast is het ook belangrijk dat de ondersteuning goed is geregeld. Bij ondersteuning kan gedacht worden aan samenwerkingsrelaties, facilitaire zaken, ICT- ondersteuning en administratie- en informatievoorzieningen.

Samenwerkingsrelaties

Binnen de zorg en begeleiding wordt intensief samengewerkt met partners vanuit het (sociale) netwerk van de zorgvrager en ook met professionele (maatschappelijke) partners en andere hulpverleners of zorgaanbieders. De nadruk hierbij ligt op effectiever en efficiënter omgaan met de huidige middelen, gebruik maken van elkaars expertise, verantwoord verschuiven van intramurale naar extramurale dienstverlening, optimale ondersteuning van mantelzorgers en met name ook innovatie. Naast dat wij aangesloten zijn bij regionale samenwerkingsverbanden (o.a. terminale zorg, dementie netwerk) en goede contacten onderhouden met de sociale wijkteams, hebben wij ook specifieke afspraken met een aantal reguliere zorgaanbieders (revalidatiecentrum/ouderenzorg). Voor deze zorgaanbieders geven wij met name de zorg in de thuissituatie vorm, welke aansluitend is op het revalidatie- of behandelproces of als weekendoverbrugging. Naast dit aanvullend zorg- en begeleidingsaanbod, werken we ook nauw samen op het gebied van kennis- en informatie-uitwisseling.

Daar waar dat noodzakelijk is ligt de samenwerking vast in contracten. Alvorens wij een samenwerking aangaan worden organisaties 'beoordeeld', waarbij een relatie wordt gelegd met de indicatoren van PGVZ.

Binnen de samenwerkingsverbanden richten we ons op nieuwe vormen van dienstverlening die passen binnen de transitie in de zorg en het huidige overheidsbeleid. Hierbij is het streven dat de optimale vormen van zorg gewaarborgd blijven voor de zorgvrager. De zorgvrager moet dit alles als één geheel ervaren. Als samenwerkende zorgaanbieders spannen we ons in het goed met elkaar in te regelen. Als relatief nieuwe zorgaanbieder hebben wij de mogelijkheid om ons goed te richten op deze nieuwe vormen van dienstverlening.

Wij kunnen onze organisatie goed inrichten binnen de nieuwe kaders en worden niet gehinderd door bestaande structuren. Daarnaast hebben we al bewezen dat onze dienstverlening een goede aanvulling is in de bestaande zorgmarkt en willen we graag waar nodig krachten bundelen, waarbij we rekening houden met de visie en sterke kanten van andere organisaties.

Facilitaire zaken

Zaken rondom schoonmaak van gebouwen, klein onderhoud, beheer van vervoer (leaseauto en elektrische fietsen) en 'huismeester'-taken liggen bij onze facilitaire dienst. PGVZ heeft geen eigen vastgoed in beheer. Apparatuur/materialen worden gecontroleerd volgens de NEN 3401-richtlijnen.

ICT

Binnen de belangrijke informatieverwerkingsprocessen zetten we de nodige ICT-zaken in. Met gebruiksvriendelijke applicaties en software proberen we enerzijds efficiënter te werken en de administratieve last te verkleinen en anderzijds ook informatie te genereren die we voor o.a. analyse doeleinden kunnen gebruiken.

Ook binnen het Primair Proces doet ICT steeds meer zijn intrede. De 'zorg ICT' wordt steeds diverser. Naast het Elektronische Cliëntendossier (NEDAP- ONS), wat zorgt voor up-to-date cliëntinformatie, zien we ook steeds meer ontwikkelingen rondom gegevensuitwisseling tussen externe partijen (apotheek, huisarts, hulpverleners, andere zorginstellingen, etc.), cliëntenportalen, cliëntmonitoring en zorg en begeleiding op afstand (telemedicine en eHealth).

Ontwikkelingen op het gebied van 'Zorg-ICT' bieden kansen binnen de zorg. PGVZ wil er graag aan bijdragen dat deze ontwikkelingen zo optimaal mogelijk worden benut. Inmiddels participeren wij mee in de regionale 'versnellingskamer ICT'. In nauwe samenwerking met andere organisaties zoeken we naar effectieve, efficiënte en veilige informatie-uitwisseling binnen de zorg.

Financiën en administratieve processen

PGVZ werkt met een jaarlijks beleidscyclus (planning en controle). De cyclus start met de jaarlijkse 'beleidsbrief' die is opgesteld door de Raad van Bestuur. Deze wordt opgesteld naar aanleiding van de gehouden management review en de opgestelde jaarbegroting. Deze brief geeft beleidsprioriteiten en de financiële kaders voor het komende jaar aan.

De begroting koppelt de middelen aan de doelstellingen en strategieën van PGVZ. Door het opstellen van een (meerjarig) businessplan door de Raad van Bestuur, wordt bepaald wat we willen bereiken op het middellange termijn en hoe we dat willen doen.

Met een begroting* en (toenemende) digitale informatie voorziening, zijn we goed in staat om de activiteiten te plannen, te monitoren en de prestaties van PGVZ te beoordelen en te verbeteren.

Door de begroting te vergelijken met de realisatie kunnen we de ontwikkeling van de opbrengsten, kosten en geldmiddelen scherp in de gaten houden. Op deze manier kun je tijdig ingrijpen of bijsturen. Wekelijks wordt er gerapporteerd op productiviteit/ ziekteverzuim en ureninzet van medewerkers.

*Begroting wordt opgesteld op bedrijfsniveau, daaronder op BV niveau en daar weer onder op sector/ teamniveau. Hierdoor zijn we goed in staat om dieper in de organisatie te kunnen sturen (microniveau).

Maandelijks rapporteert de Financial Controller (FC) de maandcijfers aan de Raad van Bestuur. De maandcijfers bestaan uit:

- Een balans en winst & verlies overzicht, hierin worden de kosten, omzet en diverse balansposities vergeleken met de vorige periode en geanalyseerd en vergeleken met de begroting.
- Urenanalyses: omzet per uur op basis van de declarabele en niet-declarabele uren, uren derden, ziekte en verlof.

De kaderregeling AO/IC vraagt PGVZ om zorg te dragen voor een adequate organisatie en interne controle gericht op een juiste, volledige en tijdige registratie van de geleverde diensten en daaruit voortvloeiende declaraties. Deze wordt jaarlijks beoordeeld door onze accountant en de resultaten worden verwoord in de managementletter, met daarbij alle risico's, aanbevelingen en verbeterpunten.

In 2022 is er een beleidsadviseur aangetrokken die onder meer de AO/IB in portefeuille heeft. Het doel is om de administratieve processen en interne controles naar een hoger niveau te tillen. Diverse procesbeschrijvingen zijn inmiddels geactualiseerd en/of verder uitgebreid. In 2023 staat het interne controleplan op de planning en wordt het facturatieproces nog verder uitgediept. Er is een speciale werkgroep ingericht die zich bezighoudt met de doorontwikkeling van PGVZ op het gebied van AO/IB en financiële administratie.

Administratieprocessen zijn onderverdeeld in:

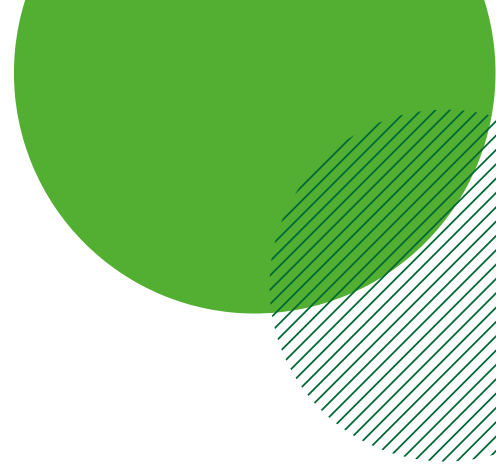
- **Cliëntenadministratie:** verwerken clientgegevens en het onderhouden berichtenverkeer (VECOSO en iWMO)
- **Debiteurenadministratie:** binnen de debiteurenadministratie hebben we te maken verschillende beleidskaders:
 - Gemeente: Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en Jeugdwet (JW)
 - Zorgverzekeringswet (ZVW)
 - Wet Langdurige Zorg (WLZ)

Rondom de financiering onderscheiden we de volgende mogelijkheden:

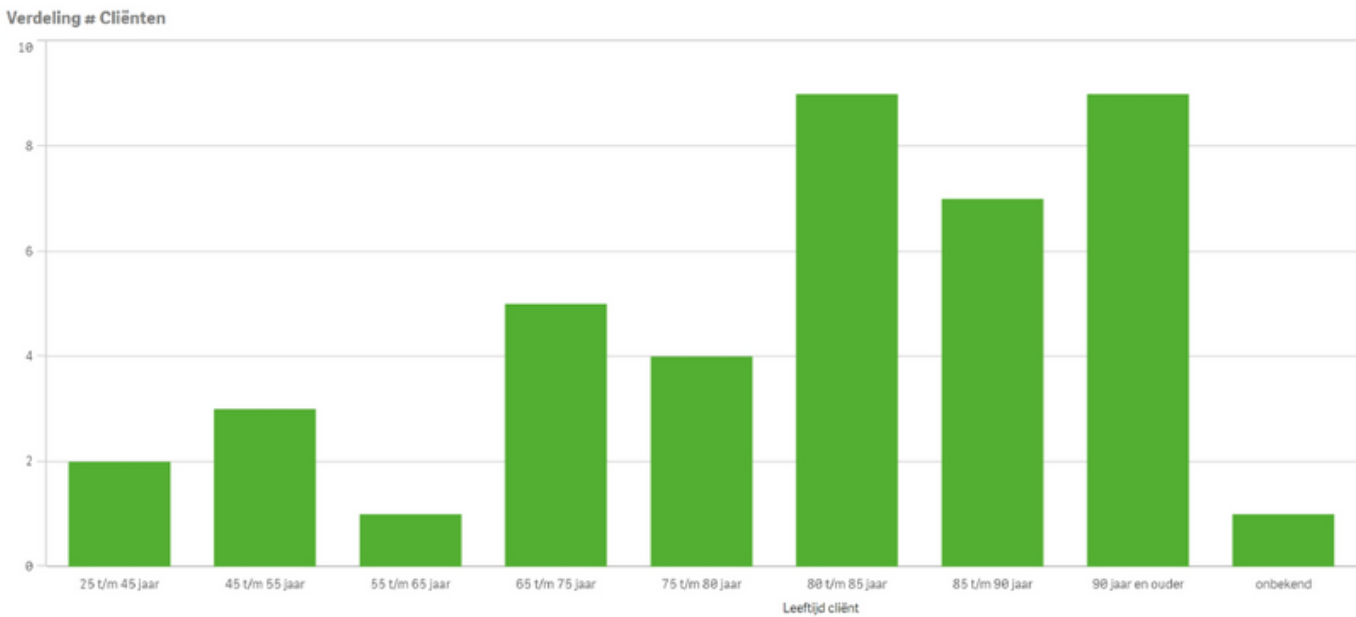
- Eigen financiering:
- Zorg In Natura (ZIN)
- Persoonsgebonden Budget (PGB)

- **Crediteurenadministratie**
- **Salarisadministratie**
- **Personeelsadministratie**





Leeftijdsopbouw cliënten



Geografische verdeling

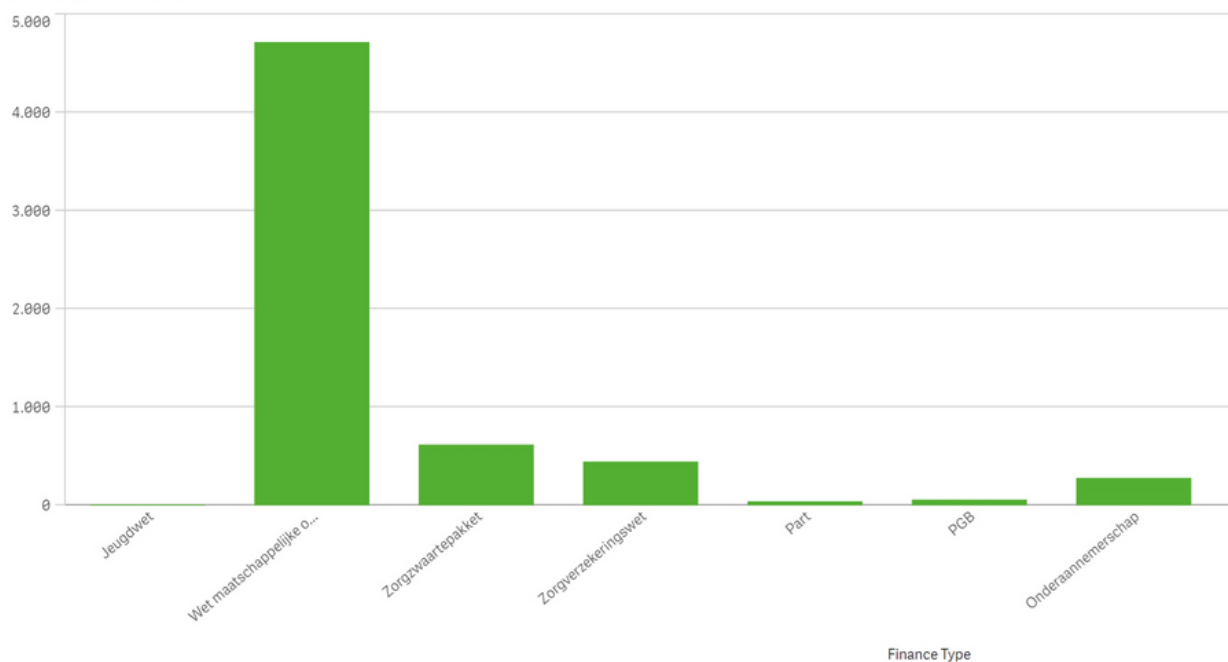


Aantal cliënten per discipline

Sector	# Cliënten
Totalen	5.427
Ambulant	125
Huishouding	4.741
Thuiszorg	441
Werk en dagbesteding	103
Wonen	106

Verdeling per financieringsvorm

Verdeling # Cliënten



Financieringsvorm	Aantal Cliënten
Jeugdwet	10
WMO	4.725
Zorgzwaartepakket	620
Zorgverzekeringswet	446
Particulier	41
PGB	58
Onderaannemerschap	280

Klachtenmeldingen & -registratie

Klachtenmeldingen 2022

(regio Almelo, Apeldoorn, Emmeloord, Kampen, Steenwijk, Zwartewaterland en Zwolle)

Het kader van de klachtbehandeling binnen PGVZ wordt gevormd door de WKKGZ. Er wordt een interne bemiddelingsprocedure inclusief registratie gehanteerd. De klachten worden gemeld conform de procedure meldingen. Indien de klacht intern niet naar tevredenheid wordt opgelost, kan de zorgvrager een beroep doen op de vertrouwenspersoon en/of de onafhankelijke klachtencommissie. De officiële klachtenprocedure heeft PGVZ ondergebracht bij Klachtenportaal Zorg.

Totaal aantal geregistreerde klachten:	12
Interne procedure:	11
Zorgportaal Zorg:	0
Beëindiging zorg:	1

Verdeling Personeel

	1-jan-22		31-dec-22
	Aantal medewerkers	1135	1185
	Functie	Aantal	Opleidingen
Algemeen	Manager Wonen	1	HBO
	Coördinator Wonen	8	HBO
	Coördinator W&D	1	HBO
	Coördinator Ambulant	1	SPH
	Coördinator HH	3	MBO
VG	Persoonlijk Begeleider	20	SPH, SPW, Social Work, Specifieke
	Begeleider	32	Doelgroepen 4, MMZ 4
	Assistent Begeleider	25	Pedagogisch Medewerker 3, MMZ 3
V&V	Wijkverpleegkundige	6	Hbo-V, verpleging niv. 6
	Verpleegkundige niv 4-6	59	Hbo-v, verpleging niv. 6 MBO verpleging-4
	VIG in opleiding	4	
	Helpende plus	14	Helpende niv. 2
	Helpende	1	Helpende niv. 2
HH	Huishouding	875	
Algemeen	Staf	40	WO, HBO, MBO
	Overige	95	
	totaal	1185	

Gemiddeld ziekteverzuim

2021		2022	
Ziekteverzuim	Excl. Zwangerschap	Ziekteverzuim	Excl. Zwangerschap
8,4%	7,80%	10,3%	9,8%



PGVZ

2022

JAARRAPPORTAGE MIC



PGVZ

Zorg
met tijd en
aandacht

Inleiding

We vinden de veiligheid voor de cliënt, maar zeker ook voor de medewerker belangrijk. Het zorgvuldig melden van incidenten binnen de zorg en dienstverlening is van groot belang. Hierdoor kunnen we preventieve en correctieve maatregelen treffen. Zodat de veiligheid en de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening, maar ook de arbeidsomstandigheden van de medewerkers wordt vergroot.

Samen leren en verbeteren

Op teamniveau leren we van incidenten door deze structureel bij de teamoverleggen te agenderen en te bespreken. Door samen te kijken naar een incident wordt in beeld gebracht wat oorzaken en gevolgen zijn. Wat is voorspelbaar of oplosbaar? Wat kunnen en willen we anders doen? Organisatiebreed analyseert de MIC-MIM commissie alle geregistreerde MIC's. De incidenten worden op sector, team- en cliëntniveau onderzocht. Wat is opvallend, waarom een toename of een afname? Wanneer het niet goed verklaarbaar is, vind er direct contact met leidinggevende of coördinator plaats. De kwartaalrapportages met bijbehorende actielijst (n.a.v. analyse) worden sinds Q3 2022 elk kwartaal gedeeld met alle leidinggevendenden & coördinatoren.

Activiteiten MIC-MIM-commissie en doelen voor 2023

De commissie is in 2022 zeven keer samen gekomen. De MIC-MIM-commissie heeft een integrale samenstelling. De commissie heeft de trends bekeken en de kwartaalrapportages gemaakt en deze gedeeld in de organisatie.

Daarnaast heeft de MIC-MIM-commissie de volgende activiteiten uitgevoerd;

- Analyse MIC registratie in Nedap > 20% 'overig' of 'niet gevuld'.

De commissie heeft geconcludeerd dat er veel incidenten in Nedap geregistreerd zijn onder 'overig' of 'niet gevuld'. Dit geeft aan dat de vragenlijst niet altijd functioneel is voor het registreren van incidenten. Daarnaast maakt het voor de commissie ingewikkelder om vlot een analyse te kunnen maken, omdat de incidenten dan niet gecategoriseerd zijn.

De commissie heeft de complete vragenlijst doorgenomen om deze beter aan te laten sluiten bij de praktijk. Dit heeft geresulteerd in een grote aanpassing welke in de loop van 2023 in Nedap live zal gaan. Ook Esculine wordt hierop aangepast.

- Contact met leidinggevendenden n.a.v. analyse en vragen t.a.v. MIC registraties.

Dit zal in 2023 verder geïntensiveerd worden. Waarbij de commissie actief vragen stelt en er terugkoppeling gevraagd wordt. Dit om betrokkenheid en meldcultuur positief te stimuleren.

- De richtlijn en werkdocumenten ter ondersteuning van de medewerkers zijn in 2022 geactualiseerd en op intranet gepubliceerd; Waarom, waar en wanneer registreer je wel/niet incidenten.

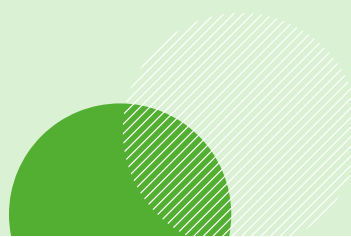
- Ontwikkeling document "Methode voor bespreken van incidenten op teamniveau". Deze zal in 2023 actief onder de aandacht worden gebracht om teams te ondersteunen.





INHOUDSOPGAVE

Inleiding	1
Samen leren en verbeteren	1
Activiteiten MIC-MIM-commissie en doelen voor 2023	1
Inhoudsopgave	1
Totalen PGVZ	3
Afname van geregistreerde incidenten	3
Mogelijke oorzaken	3
Soort incident	4
Oorzaak incident	4
Aandacht voor thema's in 2023	5
Medicatieveiligheid	5
Vallen	5
Agressie	5
Totalen per sector PGVZ - 2022	6
MIC Ambulante begeleiding 2022	7
MIC Ambulante begeleiding 2021	7
Opvallend	7
MIC Huishoudelijke ondersteuning 2022	9
MIC Huishoudelijke ondersteuning 2021	9
Opvallend	9
MIC Werk en dagbesteding 2022	11
MIC Werk en dagbesteding 2021	11
Opvallend	11
MIC Wijkverpleging 2022	13
MIC Wijkverpleging 2021	13
Opvallend	13
MIC Wonen met zorg 2022	15
MIC Wonen met zorg 2021	15
Opvallend	15
Documentbeheer	17



Totalen PGVZ

Aantal betrokken cliënten

134

MIC

304

Aantal locaties

24

Aantal betrokken medewerkers

118

Trend aantal incidenten



Aantal betrokken cliënten

147

MIC

347

Aantal locaties

28

Aantal betrokken medewerkers

122

Trend aantal incidenten



Afname van geregistreeerde incidenten

Ten opzichte van 2021 zijn er in 2022 minder incidenten geregistreerd. Dit is niet per sé een positieve ontwikkeling. Het aantal geregistreeerde incidenten geeft niet de feitelijke mate van veiligheid weer. Daarom is het totale aantal geregistreeerde incidenten geen doel op zich. Wel is het een signaal om te onderzoeken wat de oorzaken van deze daling zijn.

- Een toename van geregistreeerde incidenten kan betekenen dat er meer incidenten hebben plaatsgevonden, de alertheid of herkenning van (bijna) incidenten is toegenomen en/of de meldcultuur is verbeterd.
- Een afname van registraties kan veroorzaakt worden door, angst of schaamte bij de medewerker, tijdsdruk, gewenning, onvoldoende inzicht, een negatieve meldcultuur of een werkelijke afname van incidenten.

Mogelijke oorzaken

Leidinggevenden hebben aangegeven dat zij bemerken dat incidenten wel besproken worden in de teams, maar niet altijd geregistreeerd worden in Nedap. Daarbij zijn de volgende oorzaken aangegeven;

- Hoge inzet van ZZP'ers (geen kennis van wijze van registratie incidenten).
- De ervaren hoge werkdruk, waardoor medewerkers registratie moe zijn.
- Er vinden vaker incidenten plaats door het ziektebeeld of de persoonlijke situatie van de cliënt. Waardoor de vraag was: Is het logisch of is het gedrag of is het een onverwachte gebeurtenis met schadelijk gevolg?

Het laatste kwartaal van 2022 was er een lichte toename van registraties te zien. Dit is wellicht een gevolg van intensivering van het contact met leidinggevenden en teams. Ook het delen van de rapportages elk kwartaal in plaats van eenmaal per jaar kan een stimulans geweest zijn.

Soort incident - Totalen PGVZ

Soort	2021 Aantal	2021 Percentage	2022 Aantal	2022 Percentage
Medicatie	171	50%	110	36%
Vallen	59	17%	79	26%
Agressie	37	11%	46	15%
Niet gevuld	41	12%	36	12%
Overig	30	9%	25	8%
Voeding	5	1%	1	<1%
Stoten/knellen/botsen	3	1%	5	2%
Vermissing cliënt	1	<1%	2	<1%
Totaal	347	100%	304	100%

Oorzaak incident - Totalen PGVZ

Oorzaak	2021	2022
Veroorzaakt door handelen van de cliënt	27 %	30 %
Veroorzaakt door handelen personeel	24 %	21 %
Omstandigheden (geaccepteerd risico ivm situatie cliënt)	2%	4%

Aandacht voor thema's in 2023

Het is zichtbaar dat er merendeel van de (bijna) incidenten geregistreerd zijn omtrent medicatie, vallen en agressie. Dit is inherent aan de diverse zorg- en dienstverlening welke we verlenen. Gezien de aard van deze registraties, de omstandigheden en gevolgen willen we de medewerkers verder ondersteunen bij deze thema's.

Medicatieveiligheid

We willen binnen alle teams, meer aandacht en/of veiligheid te bieden rondom alle handelingen in het medicatieproces. Eind 2022 is de werkgroep medicatieveiligheid van start gegaan. Elk team is vertegenwoordigd in de werkgroep. De aandachtvelden zullen binnen hun eigen team aan de slag gaan met dit thema. Ook zullen zij aandachtspunten en vragen verzamelen uit de dagelijkse praktijk. Deze informatie zal gebruikt worden om de richtlijnen en werkdocumenten aan te kunnen passen op de dagelijkse praktijk.

Vallen

Het aantal geregistreerde (bijna)incidenten van 'vallen' is toegenomen. Ook landelijk is er aandacht voor dit thema. Met het groeiende aantal 65-plussers en de grote gevolgen van vallen zijn er diverse preventieprogramma's opgestart. Binnen PGVZ willen we in de teams, door middel van de kwaliteitskalender aandacht geven aan dit thema.

Agressie

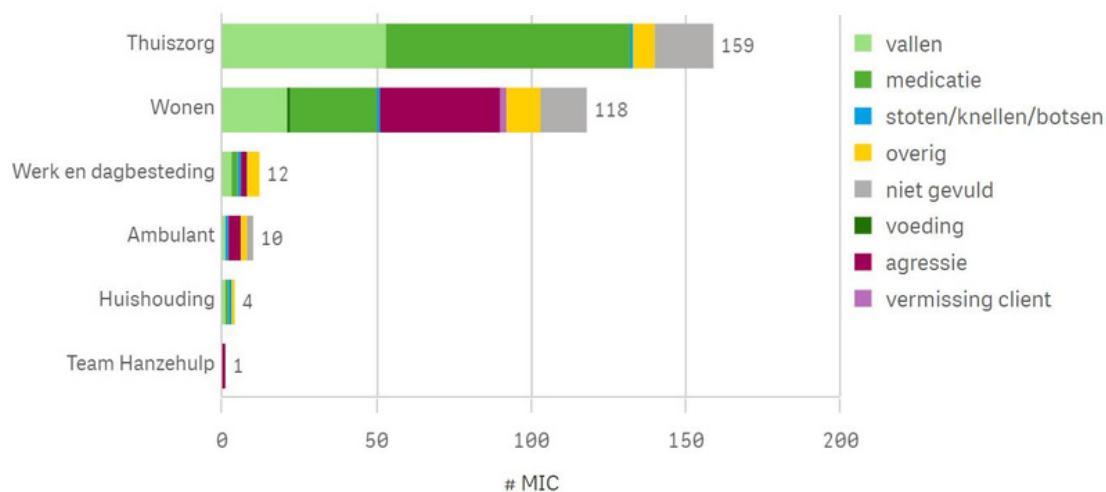
Voor PGVZ is de veiligheid van de medewerkers van belang. Het thema agressie is complex van aard. Er zijn verschillende situaties waarbij de omstandigheden van de cliënt oorzaak zijn van deze incidenten. Dan kan er discussie ontstaan over wel/niet registreren. Is het verklaarbaar gedrag of is het plotseling en niet direct navolgbaar?

Omgang met ongewenst gedrag of agressie kan ingewikkeld zijn. Het is van belang om de medewerkers hierin te ondersteunen. Binnen het Integraal kwaliteitsoverleg zullen we aan de slag gaan met dit thema.

Totalen per sector PGVZ - 2022

	Medicatie	Vallen	Voeding	Agressie	Overig	Niet gevuld	Stoten/ knellen/ Botsen	Vermis- sing cliënt	Totaal #MIC
Wijkverpleging	50% 79	33% 53	0% 0	0% 0	4% 7	12% 19	0,6% 1	0% 0	52% 159
Wonen	24% 28	18% 21	1% 1	33% 39	9% 11	13% 15	1% 1	1% 2	39% 118
Werk- & Dagbesteding	17% 2	25% 3	0% 0	17% 2	33% 4	0% 0	0% 1	0% 0	4% 12
Huishouding	25% 1	25% 1	0% 0	0% 0	25% 1	0% 0	25% 1	0% 0	1% 4
Ambulant & Hanzehulp	0% 0	9% 1	0% 0	45% 5	18% 2	18% 2	9% 1	% 0	4% 11
Procent Aantal	36% 110	26% 79	<1% 1	15% 46	8% 25	12% 36	2% 5	<1% 2	100% 304

#MIC per locatie en soort incident



MIC Ambulante begeleiding 2022

Aantal betrokken cliënten

5

MIC

10

Aantal locaties

3

Aantal betrokken medewerkers

5

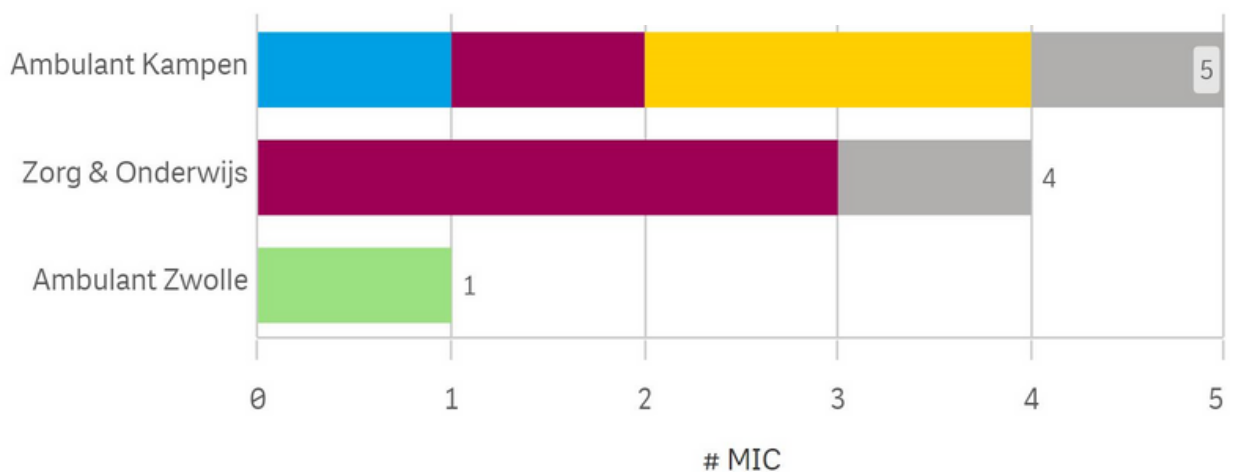
Trend aantal incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident



MIC Ambulante begeleiding 2021

Aantal betrokken cliënten

3

MIC

4

Aantal locaties

1

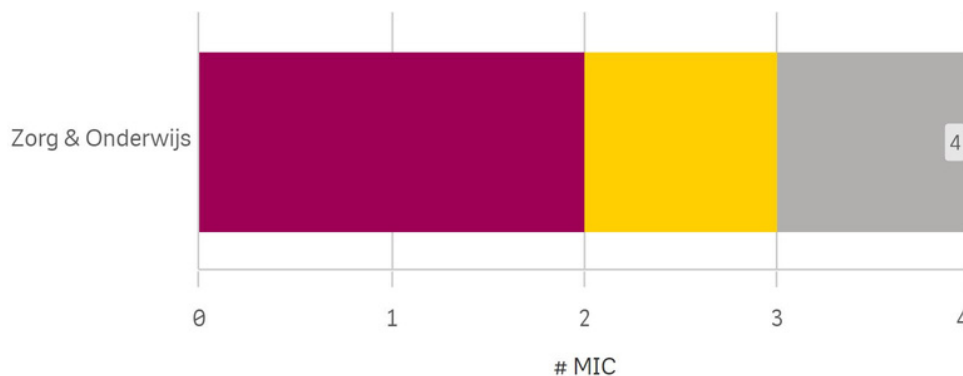
Aantal betrokken medewerkers

3

Trend aantal incidenten



#MIC per locatie en soort incident



Opvallend

Bij ambulante begeleiding zien we een duidelijke stijging van het aantal geregistreerde incidenten. Naast Zorg en Onderwijs werden nu ook binnen Kampen en Zwolle incidenten geregistreerd. 4 van de 10 meldingen zijn geduid als 'overig' en 'niet gevuld'. Ook is er intern discussie geweest of 'Agressie' een incident of 'verklaarbaar gedrag' is. Uiteindelijk is het winst om deze situaties te bespreken en samen af te stemmen.

De vragenlijst MIC, om incidenten te kunnen registreren, in Nedap is in samenwerking met medewerkers Ambulant gewijzigd. Livegang van de nieuwe vragenlijst volgt medio 2023.

MIC Huishoudelijke ondersteuning 2022

Aantal betrokken cliënten

3

MIC

4

Aantal locaties

2

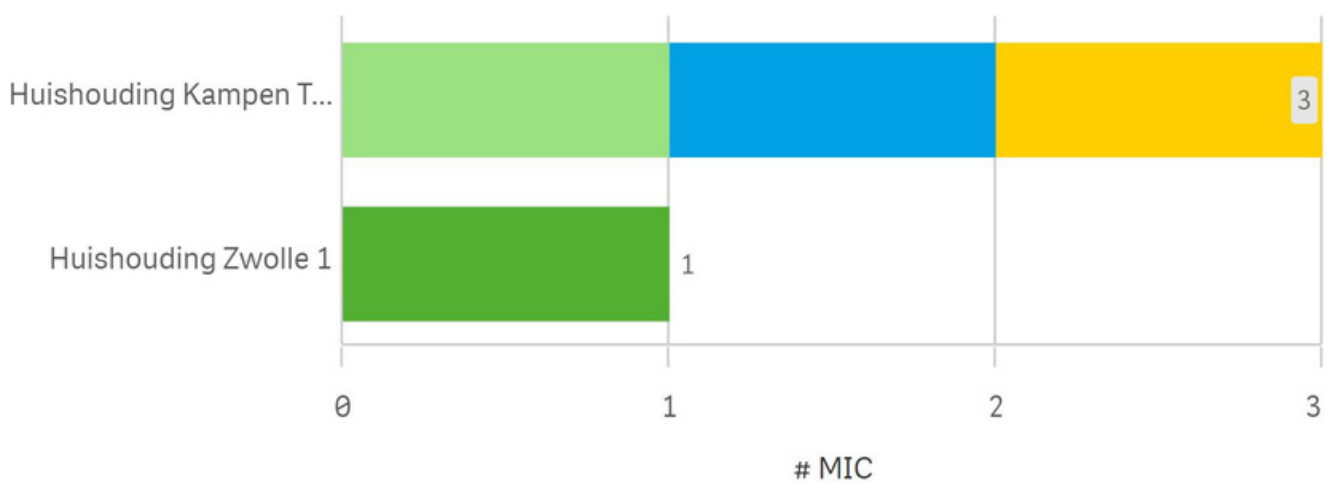
Aantal betrokken medewerkers

4

Trend aantal incidenten



#MIC per locatie en soort incident



MIC Huishoudelijke ondersteuning 2021

Aantal betrokken cliënten

8

MIC

10

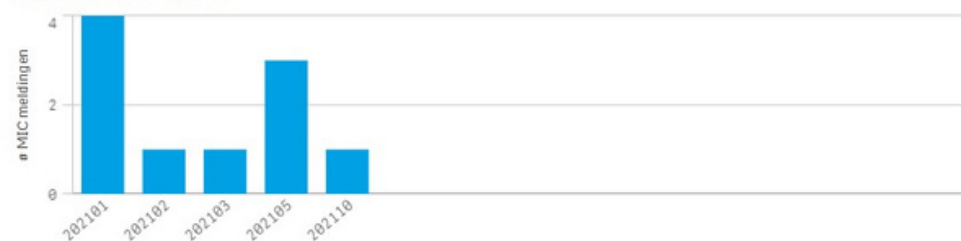
Aantal locaties

5

Aantal betrokken medewerkers

7

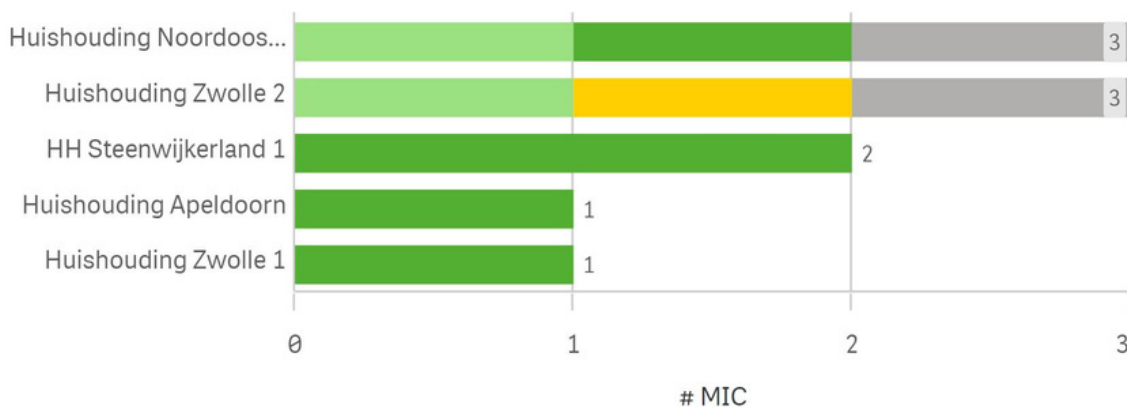
Trend aantal incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident



Opvallend

Binnen de huishouding is er een duidelijke afname te zien van het aantal registraties. Voorstelbaar is dat de medewerkers van de huishouding frequent in situaties verkeren waarbij zorgelijke signalen zichtbaar of merkbaar zijn. Zo kunnen naast incidenten ook signalen van depressie, ondervoeding, eenzaamheid, zelfzorgtekort, cognitieve achteruitgang of zelfs mishandeling waarneembaar zijn.

Ook gezien de verhouding van het aantal cliënten binnen PGVZ.

In 2023 willen we samen met de coördinatoren hier aandacht aan geven en afstemmen wat wenselijk is.

MIC Werk & dagbesteding 2022

Aantal betrokken cliënten

10

MIC

12

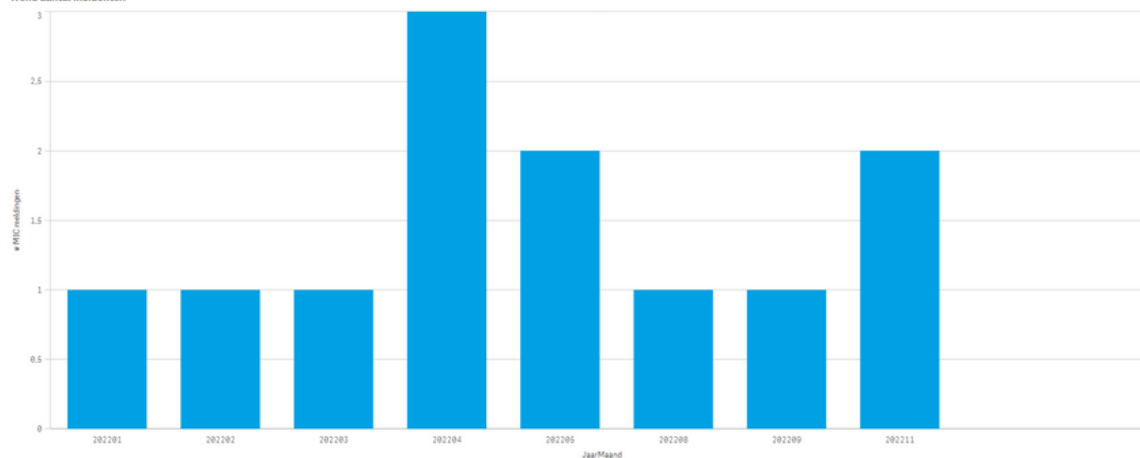
Aantal locaties

3

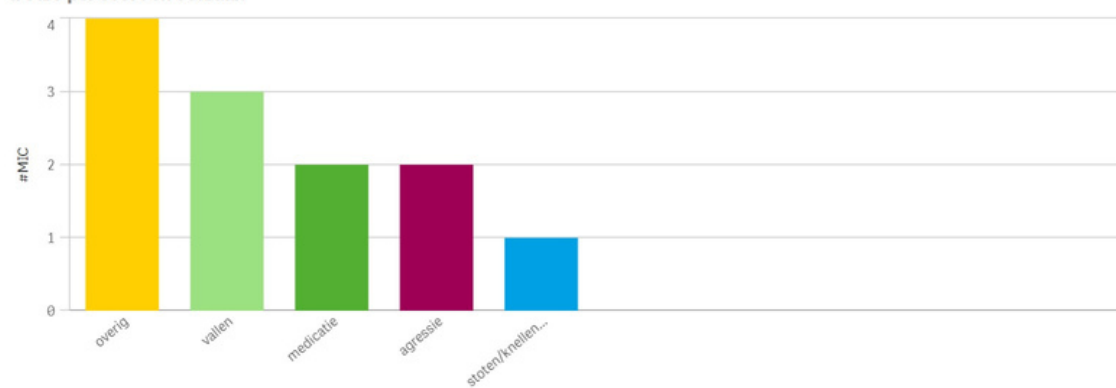
Aantal betrokken medewerkers

9

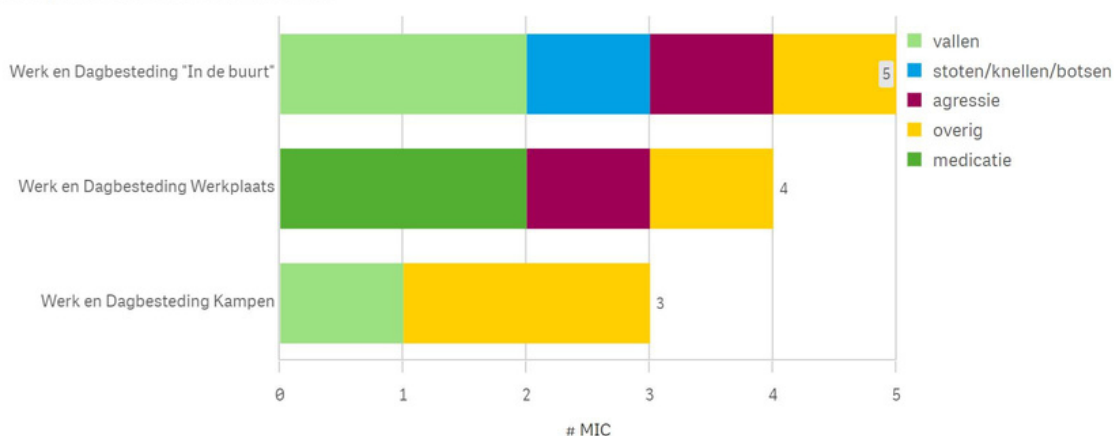
Trend aantal incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident



MIC Werk & dagbesteding 2021

Aantal betrokken cliënten

7

MIC

7

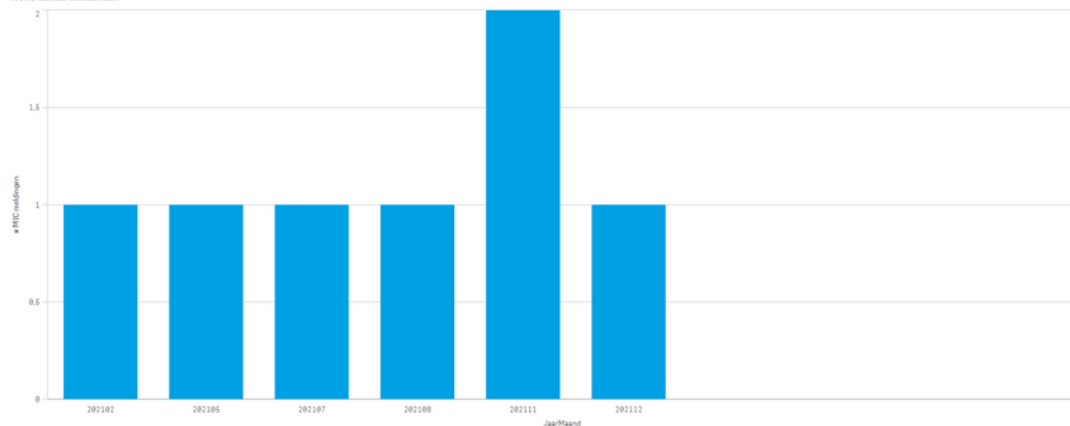
Aantal locaties

4

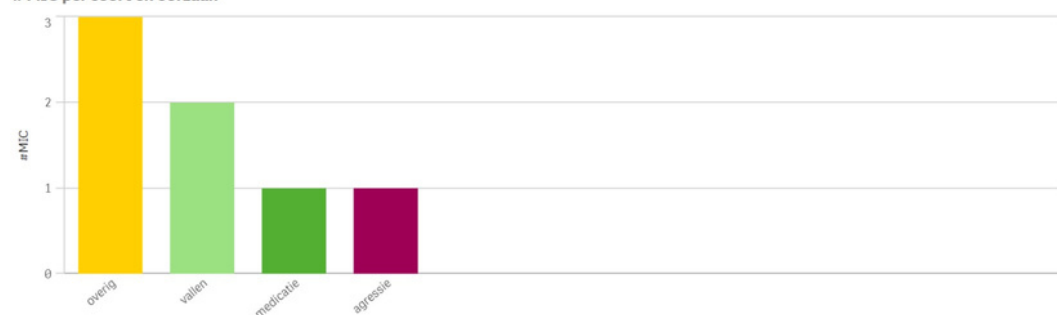
Aantal betrokken medewerkers

5

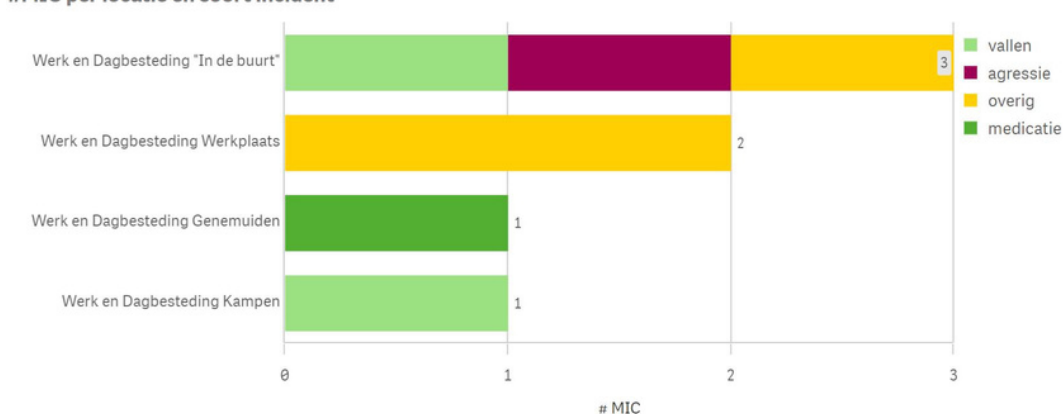
Trend aantal Incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident



Opvallend

Net als in 2021 is er een gering aantal registraties van (bijna) incidenten. Dit aantal ligt lager dan de verwachting. Aangezien de cliënten meerdere uren per dag op locatie zijn. Dit heeft meer aandacht nodig. Ook is 33% van de registraties als 'overig' ingevuld. Wat aangeeft dat de huidige vragenlijst niet goed werkbaar is of aansluit bij de situatie.

MIC Wijkverpleging 2022

Aantal betrokken cliënten

72

MIC

159

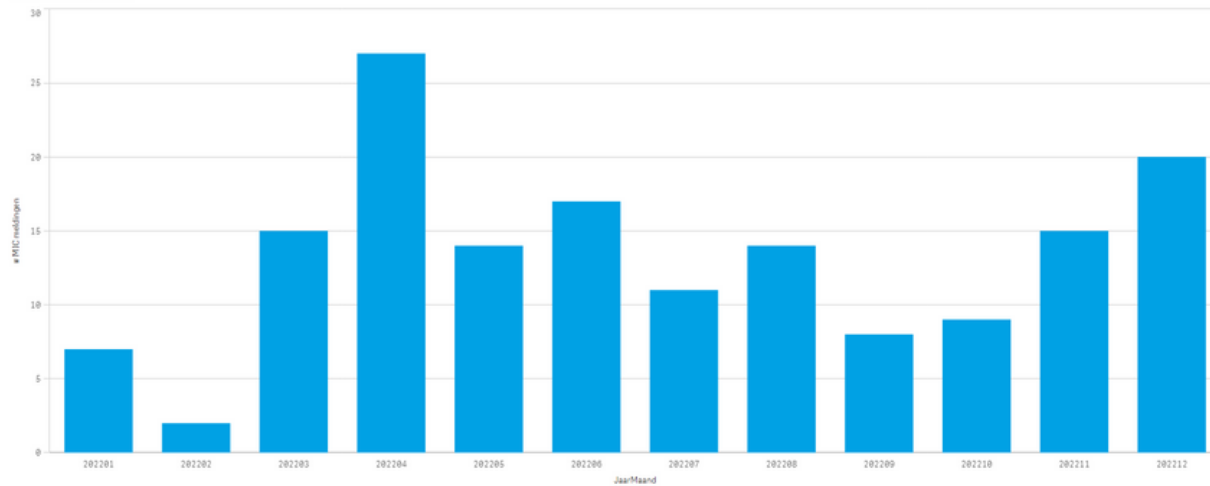
Aantal locaties

8

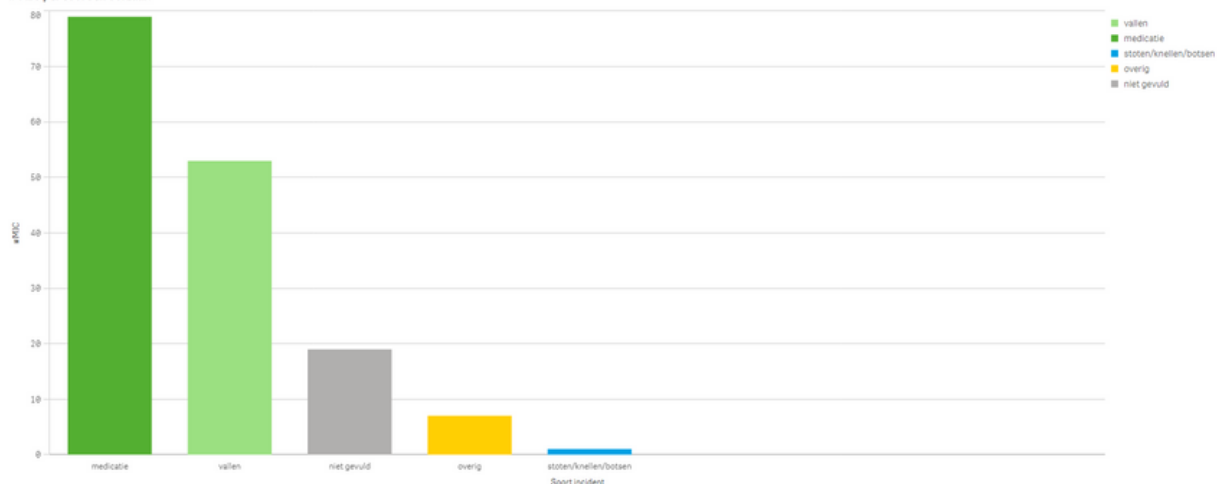
Aantal betrokken medewerkers

54

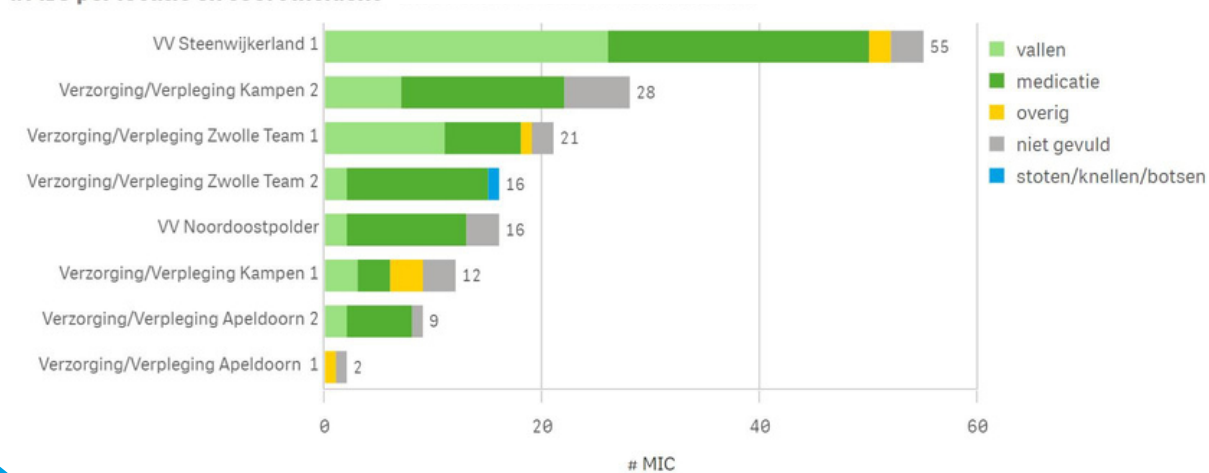
Trend aantal incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident



MIC Wijkverpleging 2021

Aantal betrokken cliënten

76

MIC

164

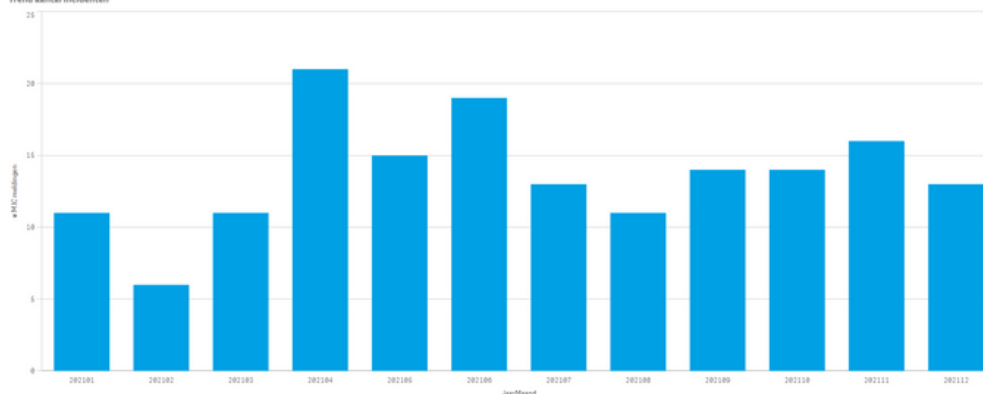
Aantal locaties

8

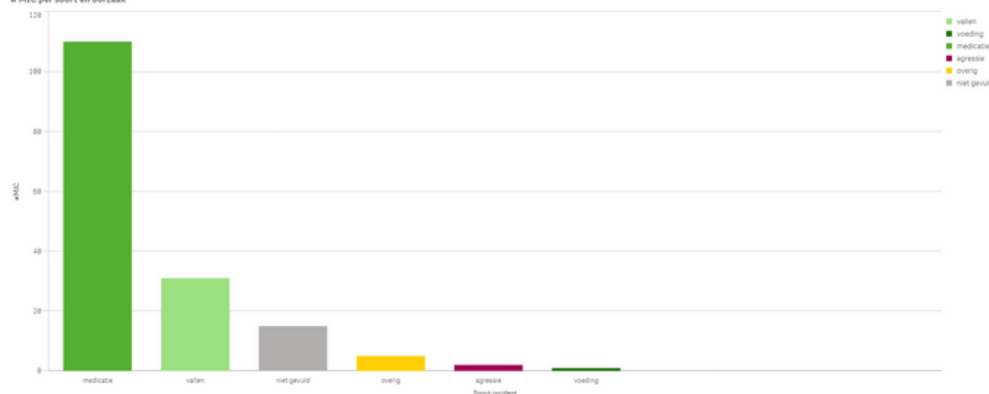
Aantal betrokken medewerkers

58

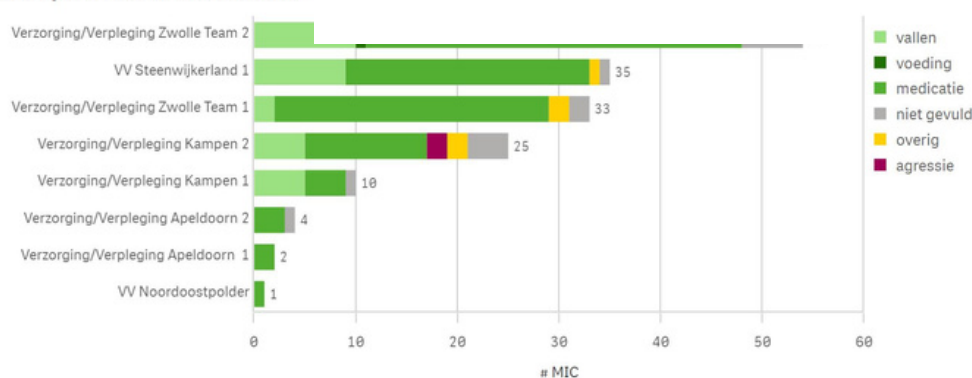
Trend aantal incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident - selecteer 1 locatie voor drilldown



Opvallend

Bij de Wijkverpleging zien we dat het aantal meldingen, ten opzichte van 2021 ongeveer gelijk is gebleven. Er is een toename van registraties 'vallen'. Deze trend wordt ook landelijk onder de aandacht gebracht. Er zijn verschillende preventieprogramma's in ontwikkeling. Binnen de wijkverpleging zal ook dit onderwerp, door het langer zelfstandig thuis wonen van ouderen, aandacht krijgen. Opvallend is de grote afname van meldingen van team Zwolle. Waarschijnlijk is dit toe te schrijven aan de grote wisselingen en ziekteverzuim binnen dit team in 2022.

Team Steenwijkerland heeft ten opzichte van de andere teams veelvuldig geregistreerd. Bij navraag en analyse tot cliëntniveau blijkt dit vooral een effect te zijn van de meldcultuur. Er is grote mate van alertheid en sturing op het registreren van (bijna) incidenten. Medicatie is veel geregistreerd vanwege overgeslagen handelingen in nCare.

Aantal registraties van 'vallen' is toe te schrijven aan (bijna)incidenten waar de cliënt tijdelijk in verkeerde door bijvoorbeeld ziek-zijn, verwardheid of instelling van medicatie. Ook in sommige situaties is het risico i.o.m. verwanten en huisarts geaccepteerd. Bijvoorbeeld omdat het welzijn van de cliënt voorop stond.

MIC Wonen met zorg 2022

Aantal betrokken cliënten

44

MIC

118

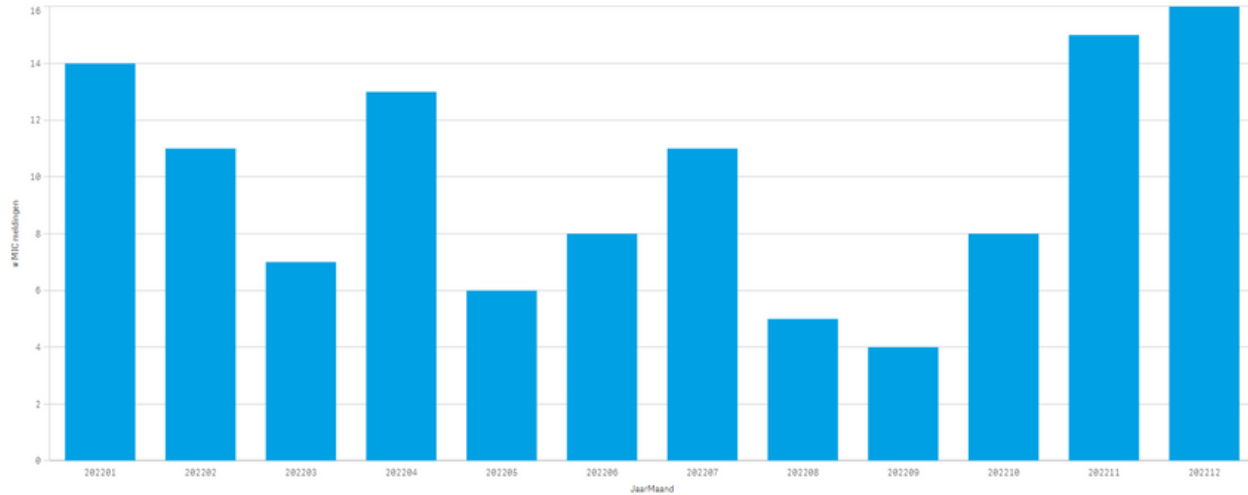
Aantal locaties

7

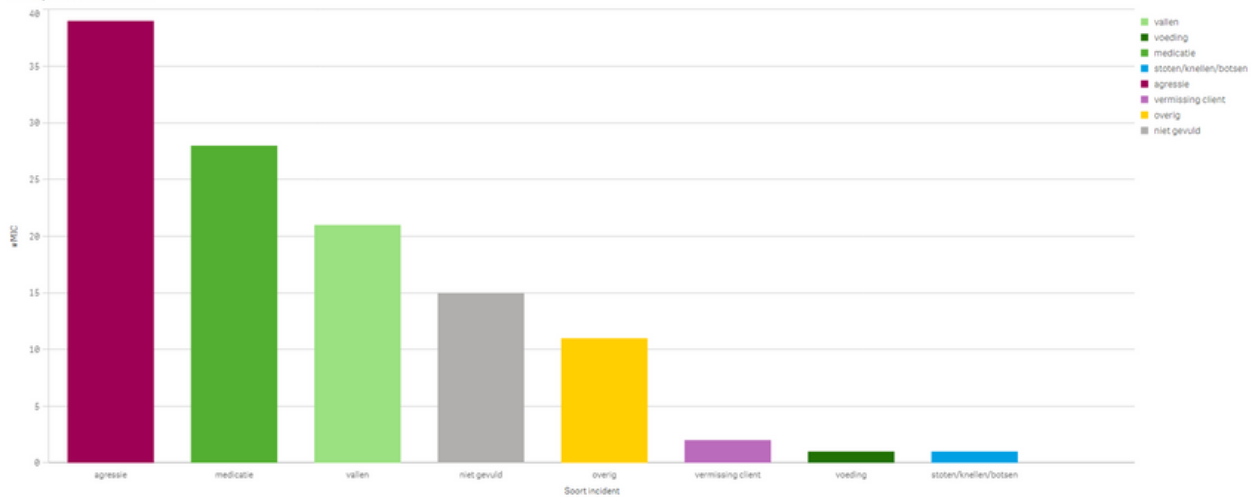
Aantal betrokken medewerkers

53

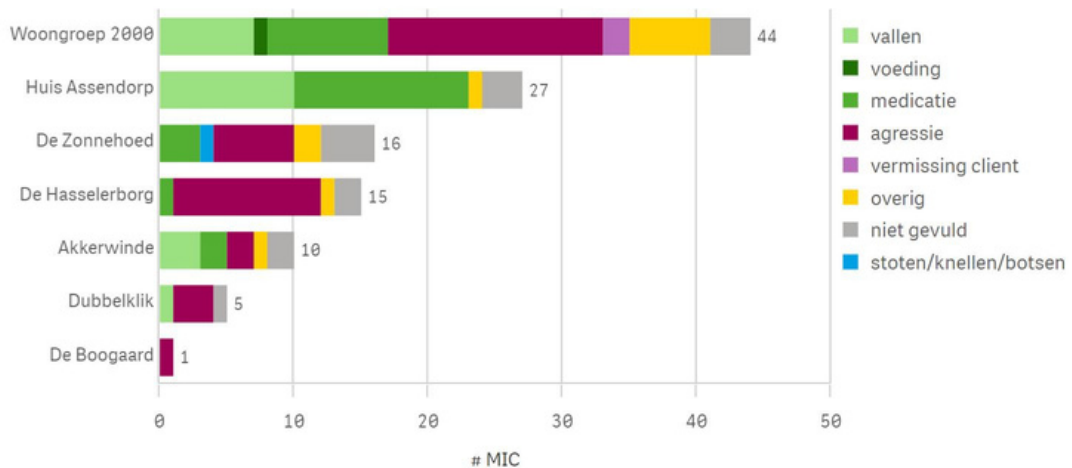
Trend aantal incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident



MIC Wonen met zorg 2021

Aantal betrokken cliënten

54

MIC

152

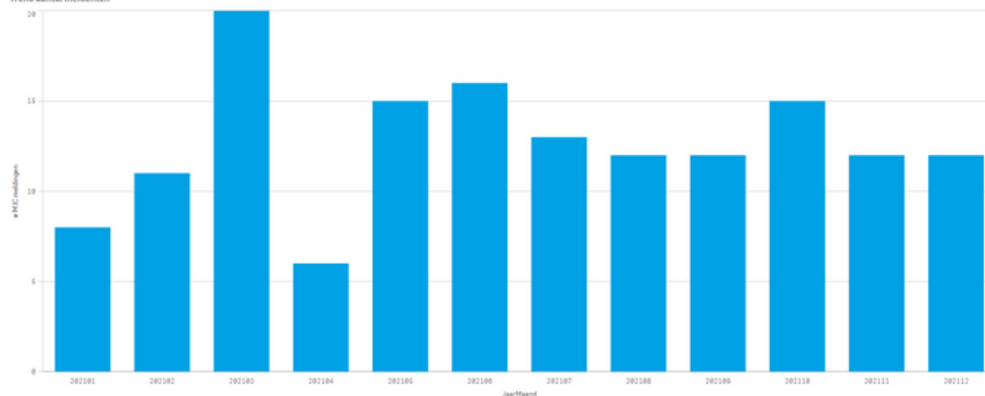
Aantal locaties

7

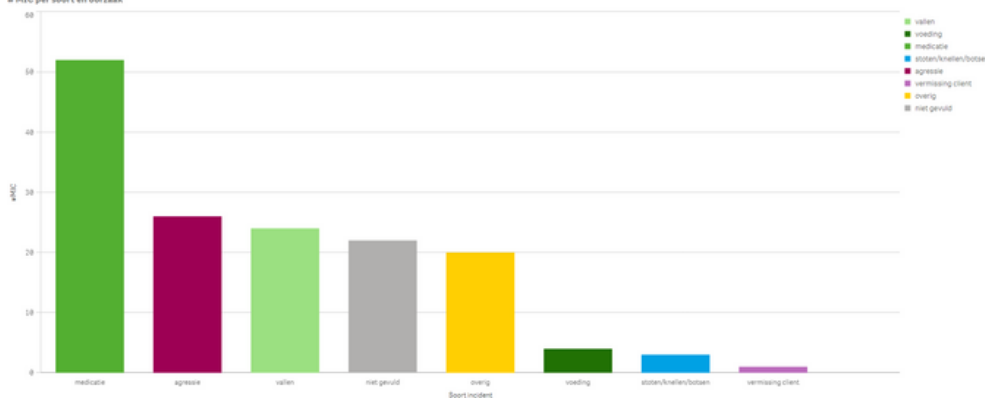
Aantal betrokken medewerkers

54

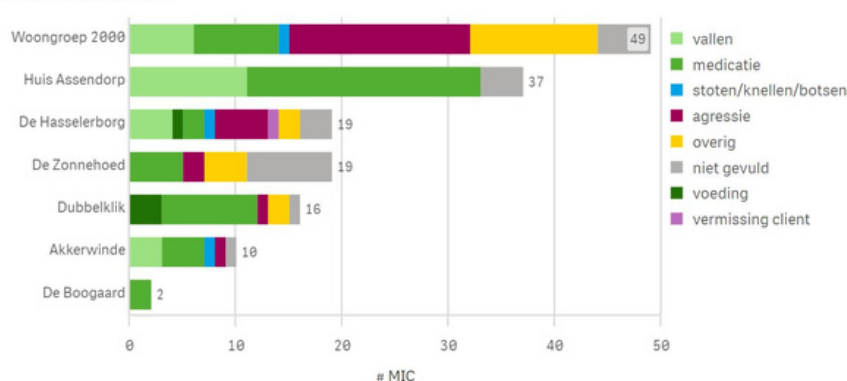
Trend aantal Incidenten



MIC per soort en oorzaak



#MIC per locatie en soort incident



Opvallend

Bij Wonen zien we een flinke toename van registraties van agressie, in 2022 33%. Waar bij navraag aan de coördinatoren en gedragsdeskundige, net als bij ambulant, discussie bestaat over categorisering van het (bijna)incident. Is het niet gewoon logisch, acceptabel of verklaarbaar gedrag?

Ook is 20 % van de registraties 'Overig' en 'Niet gevuld'. Waardoor we een flink stuk informatie missen.

De aanpassing van de vragenlijst (MIC in Nedap) is voor Wonen noodzakelijk om beter aan te sluiten bij de situatie en zo directer zicht op oorzaak en gevolg te kunnen krijgen.



Geschreven door Sara den Hertog (*Projectleider Kwaliteit*)
Team Kwaliteit & Beleid
Februari 2023



Documentbeheer

Beleid PGVZ Kwaliteitsplan 2023

Versienummer

2023.1

Beheer

Afdeling Kwaliteit & Beleid

Versiegeschiedenis

Aanmaak document | Afdeling Kwaliteit & Beleid | 01-02-2021

Revisie document | Afdeling Kwaliteit & Beleid | 01-01-2022

Revisie document | Afdeling Kwaliteit & Beleid | 30-01-2023

Evaluatieprogramma

Het document wordt jaarlijks geëvalueerd. De eerstvolgende datum voor evaluatie is 30-01-2024

In te vullen door Commissie Documentbeheer & Ontwikkeling:

referentie: EN-30.01.2023.

Copyright

©2023 PGVZ.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag gewijzigd, verveelvoudigd of verspreid worden zonder uitdrukkelijke toestemming van PGVZ.

Rechten en vrijwaring

PGVZ is zich bewust van haar verantwoordelijkheid om een zo betrouwbaar mogelijk document te verzorgen.

Desondanks is PGVZ niet aansprakelijk voor eventueel in deze uitgave voorkomende onjuistheden,

onvolledigheden of nalatigheden. PGVZ aanvaardt ook geen aansprakelijkheid voor enig gebruik van voorliggende uitgaven of schade ontstaan door de inhoud van de uitgave of door de toepassing ervan.