

Kwaliteitsbeeld 2024



De Zorgservice Thuiszorg

Datum publicatie 20-3-2025

Voorwoord

Met genoegen presenteren wij in 2024 ons kwaliteitsbeeld, gebaseerd op het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan'. Dit kwaliteitsbeeld markeert de overgang van het traditionele kwaliteitsverslag naar een meer dynamisch, holistisch en reflectief verslag. Het biedt ons de kans om de zorg en het welzijn van onze cliënten vanuit verschillende perspectieven te evalueren, waarbij niet alleen de behaalde cijfers en gestelde doelen centraal staan, maar ook de verhalen en ervaringen van degenen die onze zorg daadwerkelijk ontvangen en leveren.

Het Generiek Kompas stelt ons in staat om meer maatwerk te leveren, en legt de nadruk op de ervaringen van cliënten en medewerkers, waardoor we de kwaliteit van zorg en het welzijn van onze cliënten beter kunnen reflecteren. In plaats van enkel het rapporteren van feiten, willen we met dit kwaliteitsbeeld ruimte creëren voor een diepgaandere en menselijker benadering van zorg. Het is een document dat groeit en evolueert door de gezamenlijke input van cliënten, mantelzorgers, zorgmedewerkers, management, cliëntenraad en toezichthouders, en dat jaarlijks wordt besproken met de raad van toezicht om sturing te geven aan onze zorgpraktijk.

Het kwaliteitsbeeld biedt ons de gelegenheid om te reflecteren op wat goed gaat en waar we ons verder kunnen verbeteren. Het wordt vormgegeven met een grotere mate van vrijheid, wat het document levendiger en betekenisvoller maakt. Deze veranderingen stellen ons in staat om niet alleen te voldoen aan de standaarden, maar ook om daadwerkelijk te luisteren naar de stem van de cliënt, de zorgprofessionals en de andere betrokkenen.

Met het kwaliteitsbeeld willen we niet alleen de voortgang laten zien, maar ook ons streven naar duurzame verbetering van de zorg en de kwaliteit van bestaan van onze cliënten onderstrepen. We blijven samen werken aan een zorgklimaat waarin de cliënt centraal staat en waarin we voortdurend streven naar verbetering op zowel inhoudelijk als menselijk vlak.

Wij hopen dat dit kwaliteitsbeeld een waardevolle bijdrage levert aan onze gezamenlijke inspanningen om de zorg te verbeteren en te verduurzamen. Het is meer dan een rapport – het is een weerspiegeling van onze gezamenlijke inzet voor kwaliteit en het welzijn van onze cliënten.

Inhoud

Voorwoord.....	1
1. Inleiding	3
2. Terugblik op 2023	5
3. Bouwstenen van het Generiek Kompas	8
3.1 Het open gesprek	9
3.2 Het bouwen van netwerken.....	10
3.3 Het werk organiseren	11
3.4 Leren en ontwikkelen	13
3.5. Reflectie op kwaliteit.....	15
4. Resultaten uit verplichte metingen.....	16

1. Inleiding

Van kwaliteitsverslag naar kwaliteitsbeeld

Het kwaliteitsbeeld is een jaarlijks verslag waarin we als organisatie inzicht bieden in de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van bestaan van onze cliënten. Dit document is meer dan een verslag van behaalde cijfers en gestelde doelen; het is een reflectie van hoe wij samen werken aan het verbeteren van de zorg en het welzijn van onze cliënten. Vanaf 2024 maken we de overgang van het traditionele kwaliteitsverslag naar een kwaliteitsbeeld. Dit biedt ons meer ruimte om maatwerk te leveren en meer betekenisvolle inzichten te delen. De basis voor deze verandering is het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', dat een breed, holistisch en flexibel kader biedt om de kwaliteit van zorg en het welzijn van cliënten beter te reflecteren.

In de jaren voorafgaand aan 2024 was het kwaliteitsverslag voornamelijk gebaseerd op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, waarbij de focus lag op protocollen, cijfers en gestandaardiseerde rapportages. Dit had zijn waarde, maar bood beperkte ruimte voor verdieping en reflectie vanuit verschillende perspectieven. Vanaf 1 juli 2024 hanteren wij het Generiek Kompas, dat ons in staat stelt om meer maatwerk te leveren en meer nadruk te leggen op de ervaringen van onze cliënten en medewerkers.

Het kwaliteitsbeeld biedt ruimte voor reflectie, waarbij we niet alleen kijken naar de cijfers, maar ook naar wat er goed gaat en waar we kunnen verbeteren. Het document wordt vormgegeven op basis van de gezamenlijke input van verschillende betrokkenen, waarbij een grotere mate van vrijheid in de vormgeving en inhoud mogelijk is. Dit maakt het kwaliteitsbeeld levendiger en betekenisvoller.

Betrokkenen bij de totstandkoming van het Kwaliteitsbeeld

De totstandkoming van dit kwaliteitsbeeld is een gezamenlijk proces waarbij verschillende partijen betrokken zijn geweest. Dit zijn onder andere:

- Cliënten en mantelzorgers, die we actief betrekken via interviews, bijeenkomsten en feedbacksessies. We luisteren naar hun ervaringen en zorgen, zodat we hun perspectief kunnen verwerken in het kwaliteitsbeeld.
- Zorgmedewerkers, die dagelijks in contact staan met de cliënten en waardevolle inzichten hebben in de zorgpraktijk. Via teamoverleggen verzamelen we hun input over wat goed gaat en wat beter kan.
- Management, dat zorgt voor de strategische kaders en de implementatie van verbeteringen, en zorgdraagt voor de vertaalslag van beleid naar praktijk.
- Cliëntenraad, die actief bijdraagt aan de kwaliteitsmeting door het inbrengen van de stem van de cliënten en het waarborgen van hun belangen.
- Toezichthouders, die het kwaliteitsbeeld jaarlijks bespreken en reflecteren op de vooruitgang en de te zetten stappen voor de toekomst.

Het kwaliteitsbeeld biedt ons de gelegenheid om niet alleen te rapporteren, maar ook te reflecteren op de ingezette koers. Dit document wordt jaarlijks besproken met de raad van toezicht, die het kwaliteitsbeeld gebruikt voor sturing en reflectie. De nadruk ligt daarbij niet alleen op het behalen van doelstellingen, maar ook op het verbeteren van de zorgbeleving van cliënten, het versterken van de samenwerking met zorgprofessionals, en het verder ontwikkelen van een zorgklimaat waarin de kwaliteit van bestaan centraal staat.

De overgang van het kwaliteitsverslag naar het kwaliteitsbeeld, met het Generiek Kompas als leidraad, biedt ons de kans om onze zorg te verbeteren en te verduurzamen. Door gezamenlijk en reflectief samen te werken, kunnen we de kwaliteit van zorg en het welzijn van onze cliënten op een diepgaander en menselijker niveau verbeteren. Het kwaliteitsbeeld is daarmee niet alleen een rapport, maar een dynamisch document dat de voortgang en de gezamenlijke inzet voor kwaliteit weergeeft.

2. Terugblik op 2023

In dit onderdeel reflecteren we op de uitkomsten en verbeterpunten die naar voren kwamen uit de directiebeoordeling 2024. Het biedt inzicht in wat goed ging en waar we als organisatie aan hebben gewerkt. Deze terugblik helpt zowel de organisatie als haar stakeholders om de verbetermaatregelen die al zijn genomen te begrijpen en de voortgang te evalueren.

Samenvatting van de belangrijkste bevindingen van 2024

De directiebeoordeling 2024 gaf ons inzicht in de voortgang van de organisatie en stelde ons in staat om de belangrijkste aandachtspunten van 2023 in kaart te brengen. Door de vertraging van het contract met het zorgkantoor CZ, was het voor ons niet noodzakelijk om het kwaliteitsverslag op tijd te publiceren. In plaats daarvan zijn we in 2024 gefocust op de herziening van onze processen en het oplossen van de belangrijkste knelpunten die in de directiebeoordeling naar voren kwamen.

Verbeterpunten en de genomen acties

Verbeterpunt 1: Geen contract met het zorgkantoor CZ voor WLZ.

- Probleem: In 2023 hadden we geen contract met het zorgkantoor CZ voor WLZ, wat de continuïteit van zorg bemoeilijkte.
- Actie: Het doel voor 2024 is om het contract met het zorgkantoor CZ af te ronden, zodat we in staat zijn om zorg voor WLZ te leveren en de contractuele afspraken met het zorgkantoor te waarborgen.

Verbeterpunt 2: Onvoldoende implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

- Probleem: Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg was onvoldoende geïmplementeerd, mede door de vertraging in de publicatie van het kwaliteitsverslag 2023. Dit heeft de voortgang van de verbeteracties bemoeilijkt.
- Actie: We hebben besloten om het kwaliteitsverslag 2023 uiterlijk op 1 juli 2024 te publiceren, zodat we de implementatie van het kwaliteitskader kunnen afronden en in 2024 verder kunnen verbeteren.

Verbeterpunt 3: Geen gekozen instrument voor cliëntervaringen volgens kwaliteitskader.

- Probleem: We hadden geen specifiek instrument gekozen om cliëntervaringen te meten volgens het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Dit hinderde het verkrijgen van waardevolle feedback van cliënten.
- Actie: Er wordt gekozen voor een nieuw meetinstrument door cliëntervaringen systematisch te verzamelen, waarbij de data gedeeld en teruggevoerd worden op het gebied van WLZ. Dit zal in 2024 geïmplementeerd worden als structurele evaluatie van de zorgkwaliteit.

Verbeterpunt 4: Ontbreken van een verbeterregister.

- **Probleem:** Er was geen officieel verbeterregister aanwezig voor het bijhouden van voortgang van verbetermaatregelen, wat de transparantie belemmerde.
- **Actie:** In 2024 wordt een verbeterregister opgezet en geïmplementeerd. Dit register zal dienen als een levend document om de voortgang van alle verbeteracties te monitoren en te evalueren.

Verbeterpunt 5: NEN 7510 niet volledig geïmplementeerd.

- **Probleem:** De organisatie voldeed niet volledig aan de vereisten van de NEN 7510, zoals het ontbreken van procesbeschrijvingen voor het ISMS, een werkend ISMS, risicoanalyse voor informatieveiligheid en een bindend forum voor de directie.
- **Actie:** Aangezien de NEN 7510 een wettelijke eis is, wordt er in 2024 gewerkt aan de volledige implementatie hiervan, vooral gezien de hoge mate van digitalisering en eHealth die we inzetten. De nodige stappen worden ondernomen om te voldoen aan deze vereisten.

Verbeterpunt 6: Zorgverleners komen niet altijd op afgesproken tijd.

- **Probleem:** Cliënten gaven aan dat zorgverleners niet altijd op de afgesproken tijd arriveerden, wat leidde tot ontevredenheid over de zorg.
- **Actie:** Dit punt wordt in 2024 besproken tijdens teamoverleggen en er worden maatregelen genomen om de punctualiteit van zorgverleners te verbeteren, zoals het optimaliseren van planningssystemen en betere communicatie met cliënten.

Verbeterpunt 7: Kennis over wet- en regelgeving zakt snel weg bij medewerkers.

- **Probleem:** Medewerkers hadden moeite met het vasthouden van kennis over wet- en regelgeving, zoals de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.
- **Actie:** De Meldcode wordt vanaf 2024 jaarlijks herhaald en medewerkers krijgen extra training en middelen om zich beter voor te bereiden op situaties waarbij deze kennis van toepassing is.

Evaluatie: Zijn de verbeteringen gerealiseerd?

De maatregelen die zijn genomen, hebben op verschillende punten al verbetering gebracht, maar de volledige realisatie van sommige verbeterpunten is nog in uitvoering. Het contract met het zorgkantoor CZ is nog in de afrondende fase, maar we verwachten dit doel voor 2024 te behalen. De implementatie van het kwaliteitskader en de cliëntervaringen is op schema, en de oprichting van het verbeterregister biedt nu een solide basis voor transparantie en voortgang. De implementatie van de NEN 7510 is in volle gang en wordt nauwgezet gevolgd.

Het verbeteren van de punctualiteit van zorgverleners en het versterken van de kennis van wet- en regelgeving bij medewerkers zijn aandachtspunten waarvoor we in 2024 extra inspanningen leveren, met de verwachting dat de gewenste resultaten in de komende maanden behaald kunnen worden.

De directiebeoordeling 2024 biedt een solide basis om deze verbetermaatregelen verder te implementeren en onze zorgpraktijken in de toekomst voortdurend te verbeteren.

3. Bouwstenen van het Generiek Kompas

Voor u ligt het kwaliteitsbeeld over 2024 van De Zorgservice Thuiszorg. Dit kwaliteitsbeeld geeft een beeld van de kwaliteit van onze organisatie. Zo laten wij zien hoe wij werken aan “kwaliteit van bestaan en zorg” en aan welke doelen we de komende jaren willen werken.

Het kwaliteitsbeeld geeft ons inzicht in hoe onze cliënten en betrokkenen de kwaliteit van de geboden zorg ervaren. Het geeft inzicht in onze visie op “kwaliteit van bestaan en zorg” en hoe het reflecteren, leren en ontwikkelen vorm krijgt.

Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een reflectie en een vooruitblik op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas:

- Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften
- Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken
- Bouwsteen 3: Het werk organiseren
- Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen
- Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

In dit kwaliteitsbeeld blikken wij terug op het afgelopen jaar, maar kijken we ook vooruit naar 2025:

- Wat ging er goed
- Wat kan anders en
- Wat vraagt om doorontwikkeling?
- Hoe nu verder in 2025?

3.1 Het open gesprek

Hoe wordt binnen onze organisatie bepaald wat cliënten belangrijk vinden?

Binnen onze organisatie hechten we veel waarde aan het luisteren naar de wensen en behoeften van onze cliënten. Dit proces begint al bij het intakegesprek, waarin samen met de cliënt en diens naasten een persoonlijk zorgplan wordt opgesteld. Dit zorgplan vormt de basis voor de zorgverlening en wordt periodiek geëvalueerd om er zeker van te zijn dat de zorg nog steeds aansluit bij de behoeften van de cliënt. Daarnaast willen wij gebruik maken van een 'wensen en behoeften'-formulier bij de start van de zorgverlening, waarin cliënten hun persoonlijke voorkeuren en wensen kunnen aangeven. Deze informatie wordt nauwkeurig geregistreerd en gebruikt om de zorg af te stemmen op de cliënt.

Hoe wordt het open gesprek gevoerd tussen cliënten, naasten en zorgprofessionals?

Bij ons staat open communicatie centraal. Gespreksvaardigheden zijn dan ook een belangrijk onderdeel van de training voor al onze zorgmedewerkers. Zij worden opgeleid om in gesprek te gaan met cliënten en hun naasten op een manier die ruimte biedt voor persoonlijke verhalen, wensen en zorgen. Door regelmatig evaluatiegesprekken te voeren, kunnen wij bijstellingen in het zorgproces doorvoeren. Tevens zorgen we ervoor dat het zorgleefplan digitaal toegankelijk is voor zowel cliënten als hun mantelzorgers, zodat zij altijd op de hoogte zijn van de zorg en actief kunnen deelnemen in de besluitvorming.

Hoe wordt maatwerk geboden in de zorgverlening?

Wij bieden maatwerk door zorg aan te passen aan de unieke situatie van elke cliënt. Dit doen we door continu in gesprek te blijven met cliënten en hun naasten, zodat we kunnen inspelen op veranderende wensen en behoeften. Naast het persoonlijk zorgplan gebruiken we feedback uit onze cliënttevredenheidsenquête, die is aangepast om meer open vragen op te nemen. Deze open vragen geven ons waardevolle inzichten in de ervaringen van onze cliënten en waar verbeteringen mogelijk zijn. Daarnaast voeren we exitgesprekken met vertrekkende cliënten om te leren van hun ervaringen en verbeterpunten te signaleren voor de toekomst.

Door deze aanpak kunnen wij ervoor zorgen dat de zorg die we bieden niet alleen kwalitatief goed is, maar ook persoonlijk en afgestemd op de wensen van de cliënt.

3.2 Het bouwen van netwerken

Hoe wordt samengewerkt met mantelzorgers, familie en naasten?

Samenspel met mantelzorgers, familie en naasten is essentieel voor het bieden van optimale zorg. Wij zorgen ervoor dat mantelzorgers actief betrokken worden bij het zorgproces door telefonisch periodieke overlegmomenten te organiseren, vooral bij complexe casussen. Dit biedt ruimte voor gezamenlijke besluitvorming en het delen van belangrijke informatie. Daarnaast krijgen mantelzorgers toegang tot een digitaal portaal voor zorgrapportages, Carenzorgt, zodat zij altijd op de hoogte zijn van de zorgverlening en eventuele aanpassingen in het zorgplan.

Welke afspraken zijn er met externe zorg- en welzijnsorganisaties?

Om de zorg te versterken en uit te breiden, hebben wij interdisciplinaire netwerken opgezet met externe zorg- en welzijnsorganisaties, zoals het initiatief Samen Zoetermeer Gezond. Deze samenwerking stelt ons in staat om gespecialiseerde zorg te bieden en de verschillende zorg- en welzijnsaanbieders beter op elkaar af te stemmen. Daarnaast evalueren wij regelmatig onze samenwerking met huisartsen en wijkverpleging om de zorg verder te optimaliseren en de cliënt beter te ondersteunen.

Hoe wordt de sociale omgeving van de cliënt betrokken bij de zorgverlening?

Wij hechten veel waarde aan het betrekken van de sociale omgeving van de cliënt in de zorgverlening. Dit gebeurt door regelmatige gesprekken met naasten en door de cliënt actief te ondersteunen bij het onderhouden van sociale contacten. Voor cliënten zonder direct netwerk, bieden wij een buddy-systeem aan. Dit helpt hen om zich minder geïsoleerd te voelen en kan bijdragen aan hun algemene welzijn.

Hoe worden zorgprofessionals gefaciliteerd om actief te zijn in professionele netwerken?

Onze zorgprofessionals krijgen volop ruimte en ondersteuning om actief deel te nemen aan professionele netwerken. Dit wordt gefaciliteerd door toegang tot relevante platforms, interdisciplinaire bijeenkomsten en trainingen. Door zorgprofessionals te ondersteunen in hun deelname aan netwerken, kunnen zij zich verder ontwikkelen en beter inspelen op de laatste ontwikkelingen in zorg en welzijn, wat direct ten goede komt aan de cliënten.

Wat is de meerwaarde voor cliënten?

De meerwaarde voor cliënten is dat zij profiteren van een zorgaanpak die breder is dan alleen de zorgverlening binnen onze organisatie. Door het bouwen van netwerken kunnen we zorg en ondersteuning bieden die goed aansluit bij hun levensomstandigheden en persoonlijke situatie. De betrokkenheid van mantelzorgers, naasten en externe zorgprofessionals zorgt ervoor dat cliënten zich gezien en ondersteund voelen, zowel binnen als buiten de zorgomgeving. Dit versterkt de kwaliteit van hun zorg en het gevoel van welzijn.

3.3 Het werk organiseren

Hoe worden medewerkers ondersteund en getraind?

Binnen onze organisatie hechten we veel waarde aan de ondersteuning en ontwikkeling van onze medewerkers. We bieden periodieke teamoverleggen waarin casuïstiek wordt besproken en waar ruimte is voor procesverbetering. Dit zorgt ervoor dat zorgprofessionals van elkaar kunnen leren en samen kunnen zoeken naar verbeteringen in de zorgverlening. Daarnaast volgen zorgprofessionals jaarlijks bijscholing op het gebied van persoonsgerichte zorg, zodat zij hun kennis en vaardigheden continu kunnen blijven verbeteren en afstemmen op de behoeften van de cliënten.

Hoe wordt deskundigheid, veiligheid en zeggenschap binnen de organisatie vormgegeven?

Deskundigheid wordt gewaarborgd door het aanbieden van gerichte trainingen en het stimuleren van vakinhoudelijke ontwikkeling. Veiligheid wordt actief bewaakt door jaarlijkse beoordelingsgesprekken, waarin medewerkers samen met hun leidinggevende ontwikkelplannen opstellen. Deze gesprekken dragen niet alleen bij aan de professionele groei, maar ook aan het creëren van een veilige werkomgeving waar medewerkers zich ondersteund voelen. Zeggenschap wordt gestimuleerd door medewerkers actief te betrekken bij de besluitvorming. Dit gebeurt zowel op het niveau van teamoverleggen als via feedbackmomenten waar medewerkers ideeën kunnen inbrengen voor verbetering van de zorgprocessen.

Hoe wordt gewerkt aan een deskundigheidsmix die aansluit bij de zorgvraag?

De zorgvraag van onze cliënten is leidend in het samenstellen van de deskundigheidsmix binnen de teams. Door flexibele roosters en een multidisciplinair team kunnen we adequaat inspelen op de zorgbehoeften van cliënten. We zorgen ervoor dat er altijd de juiste combinatie van vakkennis en ervaring in elk team aanwezig is om zowel complexe zorgvragen als algemene zorgbehoeften te kunnen beantwoorden. Dit gebeurt ook door middel van het inzetten van verschillende professionals en het stimuleren van interdisciplinair overleg.

Welke dilemma's spelen er en hoe worden deze opgelost?

Een veelvoorkomend dilemma betreft het balanceren van de werkdruk met de wens om persoonsgerichte zorg te blijven leveren. We lossen dit op door flexibele roosters in te voeren, zodat medewerkers meer grip krijgen op hun werktijden en de werkdruk wordt verminderd. Daarnaast zorgen we voor een adequate personeelsbezetting, zodat er altijd voldoende medewerkers aanwezig zijn om de zorgkwaliteit te waarborgen. Het voortdurend bespreken van werkdruk in teamoverleggen zorgt ervoor dat we als organisatie alert blijven en snel kunnen bijsturen wanneer dat nodig is.

Hoe worden zorgprofessionals en cliënten betrokken bij besluitvorming?

Zorgprofessionals worden actief betrokken bij besluitvorming door regelmatig teamoverleggen te houden, waarin casuïstiek en procesverbeteringen centraal staan. Deze overleggen bieden ruimte voor zorgprofessionals om hun ideeën en ervaringen te delen, wat bijdraagt aan het verbeteren van de zorgverlening. Cliënten worden betrokken door het structureel opnemen van feedbackmomenten in hun zorgtraject. Via gesprekken, enquêtes en het digitale zorgportaal kunnen cliënten hun ervaringen en wensen kenbaar maken, wat direct wordt meegenomen in de besluitvorming over hun zorgplan.

Door deze aanpak te hanteren, creëren we een werkomgeving waarin medewerkers zich ondersteund en gehoord voelen, terwijl tegelijkertijd de zorg voor onze cliënten steeds beter wordt afgestemd op hun persoonlijke behoeften.

3.4 Leren en ontwikkelen

Welke scholingen, trainingen of intervisies zijn ingezet?

Om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te verbeteren, organiseren we periodieke intervisies waarin zorgprofessionals van elkaar kunnen leren door praktijkervaringen te delen. Daarnaast volgen alle medewerkers jaarlijks communicatietrainingen gericht op persoonsgerichte zorg, zodat zij hun vaardigheden op het gebied van communicatie en zorgrelaties blijven verbeteren. Ook krijgen medewerkers de mogelijkheid om zich verder te ontwikkelen door deelname aan landelijke kwaliteitsnetwerken, waar ze kennis kunnen uitwisselen met collega's uit andere organisaties.

Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en de organisatie vormgegeven?

Leren en ontwikkelen zijn integraal onderdeel van onze organisatiecultuur. Naast intervisies en casusbesprekingen organiseren we reflectiemomenten na elke complexe casus, zodat medewerkers de kans krijgen om te leren van hun ervaringen en die van anderen. We stimuleren een cultuur van continu leren door een divers aanbod van scholing te bieden, gericht op actuele zorgthema's en ethische vraagstukken. Medewerkers worden ook aangemoedigd om jaarlijks hun leerdoelen te evalueren, zodat ze gericht kunnen werken aan hun professionele ontwikkeling.

Welke belangrijke thema's staan centraal in het leer- en ontwikkelbeleid?

In ons leer- en ontwikkelbeleid ligt de nadruk op het versterken van persoonsgerichte zorg, het omgaan met ethische dilemma's, en het verbeteren van communicatieve vaardigheden. Deze thema's zijn essentieel voor het leveren van hoogwaardige zorg die aansluit bij de behoeften en wensen van de cliënt. Daarnaast is er specifieke aandacht voor het leren omgaan met complexe zorgsituaties en het ontwikkelen van vaardigheden die zorgen voor een goede samenwerking binnen teams en met externe zorgpartners.

Hoe wordt een cultuur van continu leren en verbeteren bevorderd?

Wij bevorderen een cultuur van continu leren door medewerkers actief te betrekken bij evaluaties van zorgverlening, zowel met cliënten als mantelzorgers. Feedback uit clienttevredenheidsonderzoeken wordt besproken in teamoverleggen, waarbij we niet alleen successen delen, maar ook verbeterpunten aansteken. Zo blijft de organisatie gericht op verbetering. We bouwen deze cultuur verder door te investeren in reflectiemomenten en intervisie. Ook blijven medewerkers actief betrokken bij het verbeteren van zorgprocessen en het ontwikkelen van nieuwe zorgconcepten.

Welke resultaten en verbeterpunten zijn vastgesteld en opgepakt?

Uit evaluaties is gebleken dat er behoefte was aan meer specifieke kennis op het gebied van dementiezorg. Als reactie hierop hebben we dit toegevoegd aan ons opleidingsplan zodat dit

medewerkers beter in staat stelt om met cliënten met dementie om te gaan. Ook op basis van medewerkerstevredenheidsonderzoeken (MTO) hebben we ons scholingsaanbod beter afgestemd op de individuele behoeften van medewerkers, zodat zij hun ontwikkeling kunnen afstemmen op hun persoonlijke en professionele doelen.

Hoe wordt feedback van medewerkers en cliënten benut?

We maken actief gebruik van feedback uit verschillende bronnen, zoals medewerkerstevredenheidsonderzoeken, cliënttevredenheidsonderzoeken, en feedback van mantelzorgers. Deze feedback wordt structureel besproken in teamoverleggen, waar verbeterpunten worden besproken en opgepakt. Daarnaast worden reflectiemomenten ingebouwd na incidenten, zodat het team samen kan reflecteren op de situatie en kan leren van zowel incidenten als best practices.

Door het aanbieden van gestructureerde scholing, ruimte voor intervisie, en het creëren van een cultuur waarin leren centraal staat, zorgen we ervoor dat zowel medewerkers als de organisatie zich voortdurend ontwikkelen en verbeteren. Dit heeft direct invloed op de zorgkwaliteit en het welzijn van onze cliënten.

3.5. Reflectie op kwaliteit

Hoe wordt kwaliteit gemeten en beoordeeld?

Binnen onze organisatie meten we de kwaliteit van zorg op verschillende manieren. Een van de belangrijkste instrumenten is de PREM-meting, die we jaarlijks uitvoeren. De uitkomsten van deze meting worden niet alleen geanalyseerd, maar ook actief gebruikt om onze dienstverlening te verbeteren en aan te passen aan de wensen van cliënten. Daarnaast verzamelen we verhalen van cliënten, die ons helpen een kwalitatief beeld van onze zorg te vormen en te reflecteren op de ervaring van de zorgontvanger zelf. Dit geeft ons waardevolle inzichten die niet altijd uit cijfers naar voren komen.

Reflectie op cliëntervaringen en medewerkersfeedback

Cliëntervaringen zijn essentieel voor het verbeteren van de zorgkwaliteit. Daarom voeren we exitgesprekken met cliënten die onze zorg verlaten, zodat we hun feedback structureel kunnen analyseren. Dit stelt ons in staat om direct verbeterpunten te identificeren en op te pakken. Bovendien stimuleren we een cultuur van open communicatie, waarin medewerkersfeedback eveneens van groot belang is. Jaarlijks voeren we een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit, waarvan de resultaten worden besproken en waar we concrete verbeteracties aan koppelen. Onze teams worden ook getraind om kritisch naar hun eigen werkprocessen te kijken, zodat ze continu kunnen reflecteren en verbeteren.

Welke verbeterpunten zijn geïdentificeerd en opgepakt?

Uit de cliëntervaringen en medewerkersfeedback zijn verschillende verbeterpunten naar voren gekomen. Zo bleek uit een aantal exitgesprekken dat de wachttijden voor zorg niet altijd voldeden aan de verwachtingen van de cliënten. Dit heeft geleid tot het optimaliseren van de planningssystemen, zodat zorgmedewerkers efficiënter kunnen worden ingezet. Daarnaast kwam uit medewerkersfeedback naar voren dat er behoefte was aan meer intervisie en het bespreken van casuïstiek om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Hierop hebben we periodieke intervisiebijeenkomsten georganiseerd, zodat medewerkers van elkaar kunnen leren en de zorgpraktijk verder kunnen verfijnen.

Conclusie

Door de verschillende vormen van feedback serieus te nemen en deze actief te verwerken in ons kwaliteitsbeheer, creëren we een dynamisch proces van continue verbetering. De combinatie van kwantitatieve metingen, zoals de PREM-meting, en kwalitatieve input, zoals cliëntverhalen en medewerkersfeedback, zorgt ervoor dat wij als organisatie voortdurend in staat zijn om de zorg af te stemmen op de wensen en behoeften van cliënten, terwijl we ook oog hebben voor de werkprocessen en tevredenheid van onze medewerkers.

4. Resultaten uit verplichte metingen

Dit onderdeel biedt inzicht in de uitkomsten van de verplichte metingen die jaarlijks binnen de organisatie worden uitgevoerd. Deze metingen geven waardevolle informatie over de ervaringen van zowel cliënten als medewerkers met de geleverde zorg. De resultaten van deze metingen helpen ons om verbeterpunten te identificeren en gerichte acties te ondernemen voor kwaliteitsverbetering.

Uitkomsten van cliëntervaringsmetingen

In 2024 hebben we de PREM Wijkverpleging uitgevoerd, die ons waardevolle inzichten heeft gegeven in de cliënttevredenheid. De NPS PREM-score voor 2024 is 9,4, wat een stijging is ten opzichte van 8,4 in 2023. Dit is een positieve ontwikkeling die aangeeft dat cliënten meer tevreden zijn met de zorg die wij bieden, wat een sterk signaal is van de kwaliteit van onze zorg. Cliënten gaven aan zich op hun gemak te voelen bij de zorgverleners, met een gemiddelde score van 9,19, wat wij als een uitstekend resultaat beschouwen.

Aanvullende metingen en reflectie

Naast de cliëntervaringsmetingen gebruiken wij ook andere meetinstrumenten zoals MTO (medewerkerstevredenheidsonderzoek) en incidenten/meldingenregistratie. Het MTO van 2024 toont dat de werksfeer gemiddeld een 8,1 scoort, wat aangeeft dat de medewerkers zich over het algemeen prettig voelen op de werkvloer. De veiligheid tijdens het werk wordt gewaardeerd met een 8,6, wat wij als een positief resultaat beschouwen. Medewerkers ervaren daarnaast relatief weinig werkdruk, met een score van 3,8 op een schaal van 1 t/m 10. Er is echter altijd ruimte voor verdere verbetering op het gebied van werkdruk.

We hebben ook een incidentenmeldingssysteem waarbij 115 incidentenmeldingen binnenkwamen in 2024. Dit systeem stelt ons in staat om problemen snel te identificeren en gerichte acties te ondernemen om de veiligheid en kwaliteit van zorg te verbeteren.

Verbeteracties op basis van metingen

Op basis van de feedback van zowel cliënten als medewerkers hebben we enkele concrete verbeteracties ondernomen. Zo hebben we als reactie op de hoge score van cliënten die zich op hun gemak voelen bij zorgverleners, besloten om de focus op persoonlijke zorg verder te intensiveren en medewerkers hierin extra bij te scholen. Tegelijkertijd hebben we, naar aanleiding van de incidentenmeldingen, verbetermaatregelen opgesteld waarin we de focus leggen op het verbeteren van de interne communicatie en het voorkomen van incidenten door gerichte training en verbetering van werkprocessen.

Wat betreft de werkdruk van medewerkers, gaan we ons richten op het implementeren van een flexibel roosterbeleid en werkdrukverlagende maatregelen, om de werkdruk verder te verlagen en de werkervaring van medewerkers te verbeteren.

Daarnaast hebben we gezien dat het ziekteverzuim in 2024 is gedaald van 12,9% naar 11,1%, wat een positieve ontwikkeling is, maar we blijven ons richten op het bevorderen van de gezondheid en vitaliteit van medewerkers.

Conclusie

De uitkomsten van de verplichte metingen tonen aan dat de zorgkwaliteit over het algemeen goed wordt ervaren door zowel cliënten als medewerkers. Tegelijkertijd bieden deze metingen ons handvatten om gericht te werken aan verdere verbeteringen, zowel op het gebied van zorgkwaliteit als werkplezier en -veiligheid voor onze medewerkers. We blijven de resultaten van de metingen gebruiken om onze zorg en werkprocessen voortdurend te optimaliseren.