

Generiek Kompas Wijkverpleging

2024-2028



Inhoud

Doelgroepen		4
Voorwoord		5
Inleiding		6
Hoofdstuk 1	Kwaliteitskompas	
Hoofdstuk 2	Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften	12
Hoofdstuk 3	Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken	16
Hoofdstuk 4	Bouwsteen 3: Het werk organiseren	21
Hoofdstuk 5	Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen	27
Hoofdstuk 6	Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit	33
Hoofdstuk 7	Samenhang met landelijk zorgbeleid	37
Hoofdstuk 8	Ontwikkelagenda	39
Hoofdstuk 9	Bronvermelding	41

Doelgroepen

Cliënten

Stichting V.C.S.A. Thuiszorg ondersteunt in de wijkverpleging op basis van de zorgverzekeringswet, langdurige somatische zorg op basis van Wet Langdurige Zorg, WMO zorg in overleg via PGB of particulier en ook in de individuele begeleiding in onder aanneming. In dit Generiek Kompas gebruiken we de term 'cliënten'. Daarmee bedoelen we iedereen die binnen de wijkverpleging professionele zorg en/of begeleiding ontvangt.

Professionals

In de wijkverpleging werken verschillende professionals zoals; helpende, verzorgenden, verpleegkundigen, begeleiders en wijkverpleegkundigen. Maar ook de betrokken professionals zoals (huis)artsen. In dit Generiek Kompas gebruiken we de term 'professionals'. Hiermee bedoelen we iedereen die binnen en de wijkverpleging ondersteuning, begeleiding of behandeling biedt.

Verwanten en sociaal netwerk

In dit generiek kompas gebruiken we de termen verwanten en sociaal netwerk als het gaat om de mensen in de directe omgeving van de cliënten. Met verwanten bedoelen we partners, familie, of vaak te noemen 'mantelzorger'. Met het sociaal netwerk bedoelen we iedereen die betrokken is bij het leven van de cliënten, zoals: verwanten, vrienden, burens, vrijwilligers, collega's en andere mensen in iemands omgeving.

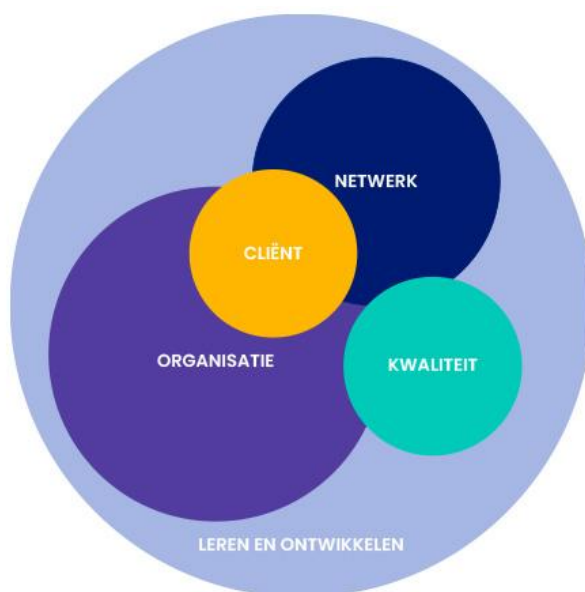
Team

In dit Generiek kompas komt regelmatig de term 'team' naar voren. Hiermee bedoelen we de groep professionals die binnen de wijkverpleging vallen.

Voorwoord

Voor u ligt het Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan 2024. Er is streven naar een nieuwe fase in de ontwikkeling van het denken over kwaliteit markeren. Het woord 'kompas' spreken we ook met ambitie uit: 'kwaliteit is richting'. Het schetst de beweging die samen gemaakt wordt in de goede richting van goede kwaliteit van zorg, passend bij de context en welke bijdraagt aan het uitgangspunt kwaliteit van bestaan. Hierbij wordt geëvalueerd wat goede zorg en kwaliteit van zorg werkelijk inhoud en om het inzicht te krijgen om te zien hoe het binnen een organisatie gaat.

In dit Generiek kompas komen verschillende onderwerpen naar voren o.a. de professionele ontwikkeling van en door professionals. Professionele ontwikkeling is essentieel voor het kunnen leveren van kwaliteit door ook aan eigen kwaliteit te werken. De verantwoordelijkheid is belangrijk voor de zorgaanbieders maar zeker aan een professional zelf dit is te stimuleren binnen een organisatie waarin leren en ontwikkelen vanzelfsprekend is of, in elk geval altijd aangeboden wordt. Dit zal een enorm verschil maken en dit verschil is nodig gezien de krapte op de arbeidsmarkt en toegenomen complexe zorgvragen niet in staat zullen zijn om alle zorgvragen op te vangen in de nabije toekomst. Er is een groeiende schaarste aan personeel terwijl tegelijkertijd de hoge verwachtingen over de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg verwacht wordt. Daarom is ontwikkeling in organisaties essentieel.



Inleiding

In de zorgsector is het momenteel van belang om veel nadrukkelijker te werk te gaan met kwaliteit maar ook kwaliteitsverbetering. De ambitie ligt voornamelijk bij het ontstaan van de zorgvraag en de nieuwe vragen hierin. De kompas zal hierin richting geven, een sturing in de tijd voor de wijkverpleging waarin urgente vraagstukken, een groei in (thuis)zorgaanvraag, de veerkrachtigheid van zorgaanbieders, professionals, de cliënten zelf, de verwanten, sociaal netwerk van de cliënt maar ook in de algemene maatschappij.

Er spelen diverse veranderende invloeden in de maatschappelijke context. Meer mensen die thuis (moeten) blijven omdat er simpelweg geen ruimte is in zorginstellingen zoals een ziekenhuis of in intramurale instellingen, druk op financiën, toenemende complexiteit in zorgvragen, schaarste in zorgverleners, groei in zorgvragers door vergrijzing.

Uiteindelijk is het uitgangspunt voor zorgaanbieders het centraal inzetten van de mensen aan wie zij zorg verlenen en het bieden van goede zorg en ondersteuning afgestemd op de behoeften en wensen van de cliënten en hun verwanten. Hierdoor is vraag naar het zorgvuldig zoeken naar oplossingen met alle partijen zoals de zorgaanbieders, de professionals, de cliënten hun verwanten en de cliënt zijn sociale netwerk. Het versterken van de vakbekwaamheid maar ook de betrokkenheid vergroten van de cliënt en zijn verwanten en of sociale netwerken kan hierbij aan gedacht worden om o.a. de gelijkwaardigheid te waarborgen.

Het Generiek Kompas Samen werken aan de kwaliteit zal een groot leidraad zijn om meer ruimte, inzicht en richting aan te geven met de grote vraagstukken en de complexiteit hiervan.

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

Hoofdstuk 1

Kwaliteitskompas

Het Generiek Kompas is met ingang van Maart 2025 een eis geworden om te kunnen presenteren voor zowel intramurale en extramurale zorgorganisaties. Het kwaliteitskompas, hier voor genoemd kwaliteitskader, is voorheen al een eis gebleken in de gehandicaptenzorg wat uiteindelijk baanbrekend is geweest. Dit heeft te maken met het feit dat het accent kwam te liggen op het leren en verbeteren en niet langer op de cijfers en het vergelijken van. Het schijnt dat dit recht heeft gedaan aan de complexiteit van de gehandicaptenzorg in een veranderende samenleving. Maar zal een dergelijke kompas hetzelfde effect hebben op o.a. de wijkverpleging? Dit is wenselijk gezien de verwachtingen voor de komende twintig jaar dat onze samenleving verder verandert en de zorgvraag zal blijven stijgen. Alles heeft te maken door de vergrijzing maar ook door de toename in dergelijke chronische ziekten, en leefstijlfactoren zoals overgewicht dat veel fysieke complicaties teweeg brengt.

Het is de bedoeling om het kompas te evalueren voor het eind van de looptijd. Hierin streven wij, als organisatie, een dergelijke voortgangsonderzoek te kunnen uitvoeren waaruit blijkt dat het veel brengt maar ook om te kunnen zien of er ontwikkelingen mogelijk zijn zowel intern als op landelijk niveau.

Een kompas biedt ruimte voor een andere manier van denken over kwaliteit met de ambitie dat de kwaliteit een richting is. Het kompas ⁽¹⁾ kan worden ingeschreven in het register van Zorginstituut Nederland als gelijke aan een kwaliteitskader, het is een soortgelijk instrument, maar wel met een andere beweging.

De ontwikkelingen in de zorg veranderen snel. De groei van de 65-plussers maar ook de groei van 90-plussers groeien snel. Dit heeft grote gevolgen omdat de manier waarop zorg wordt georganiseerd en de manier waarop het wordt vormgegeven bijvoorbeeld aan ziekenhuisverplaatste zorg waarbij mensen steeds eerder naar huis gaan en blijven mensen steeds langer zelfstandig thuis wonen. De druk en de complexiteit zal hierdoor toenemen en verplaatsen naar intramurale of extramurale zorg. Hierin is het streven om kwaliteit mee te nemen en te waarborgen. Hier zit persoonlijke aandacht in. Het gaat verder dan alleen zorgverlening door bij te dragen aan een zinvol, gezond en verbonden leven in eigen omgeving. Iedereen heeft recht op zorg die respectvol en op maat is, ongeacht leeftijd, achtergrond of gezondheidstoestand. De gelijkwaardigheid. Het zit in de eigen regie, zelfredzaamheid, dat gestimuleerd moet blijven worden zolang dit zowel fysiek en mentaal toegelaten wordt.

Het zit in de gelijkwaardigheid en de cliënt betrekken bij gesprekken en zijn eigen zorgplangesprek, oftewel het indiceren, en tegelijkertijd het aandachtig luisteren. Maar het zit hem ook in het samen werken met verwanten, het sociale netwerk van de cliënt en met de professionals. Het zit ook in de juiste medische zorg, verpleegkundige zorg volgens de professionele standaarden zoals richtlijnen, protocollen en beroepscode. Hoe zit het in de reflectie? Waar kan er verbetering plaatsvinden? Ieder persoon is uniek, gelijkwaardigheid en eigen regie zijn daarom belangrijke waarden in de kwaliteit van zorg en daarin samen ontdekken wat het goede is voor dit persoon.

Doel van het Generiek Kompas

Het doel van dit landelijk kompas gaat om kwaliteit van bestaan en regie over het eigen leven. Het is om cliënten die professionele zorg, ondersteuning of begeleiding krijgen duidelijkheid te geven. Wat mogen zij verwachten van de professionals in de wijkverpleging waarvan zij zorg en ondersteuning ontvangen? Is deze zorg passend? Tevens zal het professionals en teams helpen om zorg te verbeteren en te blijven leren en reflecteren. Het helpt leidinggevenden om voorwaarden voor kwaliteit te scheppen. En het biedt zorgaanbieders inzicht in de kwaliteit van de organisatie.

Het Generiek Kompas bestaat uit vier bouwstenen waaruit een vijfde bouwsteen gegeneerd zal worden. De eerste vier bouwstenen zijn aanknopingspunten om dagelijks te werken aan kwaliteit en zicht te krijgen op kwaliteit. Onder de bouwstenen die wij zorgvuldig na zullen lopen noemen wij:

Bouwsteen 1	Het kennen van de 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 de eerste vier bouwstenen zullen de basis gevormd worden van wat er wordt verstaan onder kwaliteit op verschillende niveaus. Met gebruik van de PREM en het verslag samen ontstaat er zicht op kwaliteit: wat gaat goed, wat kan de organisatie behouden en waar moet er verbetering plaatsvinden en op welk termijn? Dit zal samenkomen in bouwsteen vijf: inzicht in kwaliteit. Zorgaanbieders geven alle betrokken partijen inzicht in kwaliteit met behulp van een kwaliteitsbeeld. Het zal inzicht tevens een totaalbeeld geven van wat goed gaat en wat nog beter kan.

Reikwijdte van het Generiek Kompas.

Het Generiek Kompas heeft voor Stichting V.C.S.A. Thuiszorg met betrekking op de wijkverpleging die onder de zorgverzekeringwet (ZVW), Wet Langdurige Zorg (WLZ), WMO (Wet Maatschappelijke zorg) zorg in overleg via PGB (Persoonsgebonden budget) of particulier en ook individuele begeleiding in onder aanneming valt.

Mensen met een machtiging van de zorgverzekeringwet (ZVW) blijven woonachtig in eigen vertrouwde omgeving en mensen met een indicatie van Wet Langdurige Zorg (WLZ) kunnen ervoor kiezen om bij een zorgorganisatie (intramuraal) zorg te krijgen of in eigen vertrouwde omgeving (thuis) te blijven wonen en hier zorg te ontvangen (extramuraal). Het persoonsgebonden budget (PGB) is ook een keuze in leveringsvorm indien dit goedgekeurd wordt door de gemeente of het zorgkantoor.

Het Generiek Kompas heeft de intentie om zoveel mogelijk domein overstijgend en leveringsvormvrij te werk te gaan. Het persoonsgebonden budget (PGB) valt (nog) niet binnen de reikwijdte van het Generiek Kompas. De ambitie is echter om dit met betrokken partijen formeel in werking te zetten.

De reikwijdte van de Patient Reported Experience Measure (PREM)-meting sluit tevens aan bij de definitie die opgenomen is in het kwaliteitskader wijkverpleging. De uitvraag komt vooral neer op verpleging en persoonlijke verzorging die de cliënt thuis in eigen omgeving ontvangt en wordt gefinancierd vanuit de zorgverzekeringwet (ZVW).

Looptijd van het Generiek Kompas

Het Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit 2024-2028 is van kracht van 1 Januari 2024 en loopt tot en met 31 December 2028. In 2025 zal er een verslagjaar plaatsvinden waarin één gezamenlijk instrument voor zowel wijkverpleging en verpleeghuiszorg wordt ontwikkeld om cliëntervaring te meten. Hier zal een nieuw kwaliteitsbeeld opgesteld worden en een URL aangeleverd in 2026.

Visie op kwaliteit

Binnen de zorgsector bestaat een gedeelde [visie](#) op goede zorg en zullen kernwaarden per organisatie vanzelfsprekend zijn.

Het gaat verder dan alleen zorgverlening. Het is essentieel om bij te dragen aan een zinvol, gezond en verbonden leven. Iedereen heeft recht op zorg die respectvol en op maat is, ongeacht leeftijd, achtergrond, of gezondheidstoestand. Met een holistische aanpak wordt er gestreefd naar een diep begrip van de unieke situatie van elke cliënt, om hen te ondersteunen in zowel hun huidige behoeften als hun persoonlijke doelen. Als organisatie jezelf zien als katalysator voor het verbeteren van de algehele kwaliteit van leven en als middel om een samenleving te bouwen waarin welzijn en verbondenheid centraal staan. Het inzetten voor de onderstaande punten is daarom ook van kracht:

- Het bevorderen van een multidisciplinaire samenwerking tussen zorgprofessionals.
- Het versterken van de eigen kracht en autonomie van cliënten en hun netwerken.
- Innovatie in zorgpraktijken om efficiëntie, duurzame en toekomstbestendige oplossingen te bieden.

Cliënten hebben eigen regie:

- De cliënt heeft zoveel mogelijk invloed op wat er wel of niet in hun leven gebeurt. Zij worden benaderd als een uniek individu, waarbij er aandacht is voor de fysieke, mentale, sociale en spirituele dimensies van de cliënt zijn welzijn.
- Het maken van beslissingen gebeurt door de cliënt over zijn eigen zorg en leven en wordt zijn zelfstandigheid aangemoedigd.
- Het afstemmen van de zorg op de veranderende behoeften van de cliënt en het bieden van ondersteuning die past bij de cliënten hun unieke omstandigheden.

Zorg en ondersteuning dragen bij aan kwaliteit van bestaan:

- Zoals bovengenoemd valt de aandacht voor alle domeinen van het leven ook onder de zorg en ondersteuning. Onder deze punten vallen onder andere gezondheid, levensstijl, wonen en het sociale netwerk dat wellicht ook binnen de spirituele dimensies kan vallen van de cliënt.
- De ervaringskennis van de cliënt, hun verwanten, sociaal netwerk, wordt betrokken in de zorg en ondersteuning.
- Een breed georiënteerde zorg die rekening houdt met de samenhang tussen verschillende aspecten van gezondheid en levensomstandigheden.
- Het bieden van een zorgomgeving waarin de cliënten zich veilig en ondersteund voelen, waarin vertrouwelijkheid en integriteit centraal staan.

Professionals ondersteunen cliënten bij het invullen van eigen leven:

- Zorgverlening komt tot stand vanuit de dialoog tussen de cliënten, zorgorganisaties, professionals, verwanten en het sociaal netwerk van de cliënt.
- Het samen werken met de cliënten, hun verwanten en andere professionals om zorg te bieden die gedragen wordt door vertrouwen en solidariteit.
- Professionals leveren kwalitatief goede zorg, zijn betrokken, vakbekwaam en houden hun professionaliteit up-to-date.
- Er is aandacht voor ontwikkeling en facilitering van professionele standaarden binnen zorgorganisaties. Denk hierbij aan richtlijnen, protocollen en beroepscode. Dit is een waardevolle oriëntatie voor professioneel handelen.

Het invullen van de kwaliteit van, van goede zorg:

Het zorgplan draagt bij aan een goede zorg omdat dit op het niveau van de cliënten, hun verwanten en sociaal netwerk als van professionals en organisaties wordt afgesteld.

- Binnen het zorgplan is er ruimte voor individueel maatwerk.
- Aan de hand van het zorgplan zal dit ruimte geven aan de cliënten, hun verwanten en professionals om samen te bepalen wat belangrijk is en om hier, indien van toepassing, over in gesprek te gaan.
- Aandachtvelden bij het zorgplan zijn:
 - het fysieke en mentale welbevinden van de cliënt
 - Integrale beeldvorming met aandacht voor de cliënt zijn (medische) achtergrond
 - Doelen m.b.t. zelfredzaamheid
 - Gezondheidsgerelateerd gedrag

De voorwaarden die belangrijk zijn, zijn o.a. de kwaliteit van professionals en teams en de samenhang in het geheel van zorg en ondersteuning. De visie blijft de komende jaren waardevol en is het uitgangspunt voor dit Generiek Kompas. Als wens dat alle organisaties dezelfde visie zullen waarborgen en zal er steeds meer andere inzichten over kwaliteit komen te ontstaan.

Hoofdstuk 2

Bouwsteen 1

Het kennen van de wensen en behoeften

Een goed gesprek begint bij een open dialoog waarin de vrijheid is om alles te zeggen of te vragen. Je leert elkaar immers kennen op deze manier. Het gesprek zal bijdragen aan de kwaliteit van bestaan maar ook de kwaliteit van zorg. In deze dialoog zet je de mens centraal. Door de mens centraal te zetten is het van belang goede ondersteuning, zorg en behandeling aan te kunnen bieden en dit aan te kunnen laten sluiten op zijn manier van leven, wensen en zijn kwaliteit van bestaan. Hetgeen dat de kwaliteit van bestaan definieert is compleet afhankelijk van een individu zijn persoonlijke preferenties. Door dat een individu persoonlijke preferenties heeft is een standaard aanpak niet van toepassing of vanzelfsprekend. Zowel professionals als het team streven om hier zorgvuldig mee om te gaan en de wensen en behoeften dagelijks toe te passen in de zorgmoment(en).

Om erachter te komen wat de persoonlijke preferenties zijn is het van belang middels een intake de cliënt gerichte vragen te stellen en de wensen en behoeften van, voornamelijk de cliënt evenals de eventuele aanwezige verwanten, sociaal netwerk en professional(s). De dialoog van de intake wordt gevolgd door een indicatiestelling uitgevoerd door een interne professional deel uitmakende van het team. Dit levert een integraal beeld van de mens achter de zorg- en ondersteuningsvraag aangevuld met diagnostiek en (medische) voorgeschiedenis van degene om wie het gaat. Middels deze dialoog leren zowel de professionals als het team de cliënt beter kennen.

Zo doen we dat

Het intakeformulier geeft inhoudelijk inzicht in het leven van de cliënt en persoonlijke preferenties van de cliënt waaronder bijvoorbeeld sociale en spirituele dimensies. Op Spiritueel vlak kunnen de wensen van een cliënt heel anders zijn en is het dan wenselijk om anders benaderd te worden. Het intakeformulier is een uitstekende aanvulling op de indicatie waar de afspraken voor het zorgplan terug te vinden zijn. Indien er een nieuwe zorgaanvraag is, of een zorgplan aangepast moet worden van een cliënt worden er afspraken gemaakt die in samenspraak zijn over de zorg, ondersteuning, doelen en ontwikkelingsmogelijkheden. De gemaakte afspraken zijn terug te vinden in het zorgplan (het zogenoemde ondersteuningsplan die van toepassing is op de desbetreffende cliënt).

Het zorgplan geeft alle betrokkenen het inzicht en vooral duidelijkheid. De zorgaanbieder, het team, zorgt ervoor dat er aan het plan continu aandacht wordt besteed en regelmatig wordt besproken tussen de professionals, de cliënt en hun verwanten.

Het werkwijze van zorgaanvraag vindt u [hier](#).

Het primair proces verpleging en verzorging vindt u [hier](#).

Niet elke cliënt zal in staat zijn om zelf doelen of ontwikkelingen te formuleren. Indien er een casus is waarin de professionals het moeilijk vinden om achter de wensen en doelen te komen van de cliënt, door wat voor ziektebeeld dan ook die hierin beperking geeft, dan is het essentieel een dialoog aan te gaan met de verwanten die hierin kunnen assisteren. Hierin komt de vraagstelling wat volgens hen belangrijk is en welke mogelijkheden zien zij? In veel gevallen zijn er meerdere professionals betrokken bij een cliënt (zorgsituatie). Bij multidisciplinaire samenwerking is het belangrijk om te weten wie anders het aanspreekpunt is, dit kan verschillen met bijvoorbeeld een bewindvoerder, begeleider en/of een casemanager die vaak terug komen in het extramurale werkveld. Het streven is echter dat alle betrokkenen zoveel mogelijk menselijke waardigheid nagaan.

In sommige gevallen is er sprake van de aanwezigheid van een 'mantelzorger'. De mantelzorger kán een verwant zijn van de cliënt met de zorgvraag. De mantelzorger is tevens een betrokkene in het gesprek, hierbij wordt o.a. besproken wat de draagkracht is van diegene en wat op het moment de draaglast is. Waar kan de draaglast verlicht worden met betrekking tot persoonlijke verzorging en verpleging en welke handeling moet echt uitgevoerd worden door iemand die bevoegd en bekwaam is? Soms is er sprake dat zowel de cliënt als de mantelzorger de wens heeft om een dergelijke handeling zelf te doen of te leren. Het team kan beide partijen dusdanig begeleiden om, vooral als het met betrekking op de cliënt heeft, de zelfredzaamheid te bevorderen.

Aandachtspunten voor een goed gesprek

Duidelijke afspraken dienen gemaakt te worden, dit is waar een goed gesprek begint. Dit houdt in dat de cliënt, en/of zijn verwanten of andere betrokkenen geïnformeerd worden wanneer dit gesprek plaatsvindt of plaats kan vinden voor de intake. Er is tijd en ruimte om inhoudelijk wensen en behoeften te bespreken met de zorgmanager. De wijkverpleegkundige zal binnen een aangegeven tijdsbestek de indicatiestelling uitvoeren, die tevens op afspraak is. De afspraken en aangegeven wensen en behoeften van de cliënt zullen vanuit het intakeformulier zorgvuldig meegenomen worden door de wijkverpleegkundige tijdens de indicatiestelling. Beide gesprekken zullen plaatsvinden in de veilige thuisomgeving van de cliënt waar hij zich het meest op zijn gemak voelt, waar openheid over het algemeen vanzelfsprekend is, waar op een gelijkwaardige manier wordt gecommuniceerd zodat iedereen die betrokken is het begrijpt en waar gesprekspartners kunnen omgaan met verschillende opvattingen en waar iedereen tot zijn recht komt.

Overige onderwerpen die terug komen in het gesprek

Zoals eerder genoemd is het een open gesprek en tijdens dit dialoog kunnen alle onderwerpen ter sprake komen. Hier staat de cliënt, eventueel aanwezige verwanten, sociaal netwerk en de professionals vrij in. Vaak zijn de overige onderwerpen met betrekking op privégebied en psychosociale uitdagingen.

NEDAP ONS

Het implementeren van het zorgplan in het cliëntenportaal NEDAP ONS is een relatief eenvoudig proces. Dit portaal biedt mogelijkheden voor het uploaden van benodigde documenten, het rapporteren op doelen in het zorgplan, maar ook via Caren Zorgt waar cliënten of hun betrokkenen toegang krijgen voor het inzien van de rapportages maar ook om zelf rapportages of vragen in te dienen.

Leren van en met elkaar

Zorgaanbieders geven op verschillende manieren vorm aan het zorgproces van een cliënt. Denk hier bijvoorbeeld aan andere manieren van benadering, gespreksvoering, communicatiegelegenheden en degene die hierbij betrokken zijn. Zorgaanbieders zouden meer van en met elkaar kunnen leren doormiddel van het duidelijk communiceren, assistentie bieden en elkaar tips kunnen verlenen dan elkaar slechts als concurrent te zien. Van overgang van intramuraal, bijvoorbeeld een zorginstelling die tevens extramurale zorg biedt, naar een andere extramurale organisatie zou de vraagstelling kunnen geven 'waarom gaat de cliënt over en wat kan ik anders doen?'. Blijvend leren van elkaar en blijvend informatie halen en brengen zal transparantie bevorderen en kwaliteitsverbetering in de zorgsector op zich. Het kan ook een positieve beeldvorming geven door samen te concluderen dat belangrijke aspecten heel goed op orde zijn.

Reflectie bouwsteen 1:

Wat is voor cliënten belangrijk en hoe wordt hierop ingespeeld?

Voor de cliënt is het belangrijk dat er rekening wordt gehouden met zijn wensen en behoeften. In een open gesprek worden de punten besproken met de cliënt en zijn verwanten of eventueel aanwezige mantelzorger, maar ook met de professionals om te zien op welke manier iemand zorgbehoevend is. De wensen komen neer op hoe iemand benaderd en geholpen wilt worden in hun eigen (thuis) omgeving en het tijdstip rekening houdend met diversiteit, seksualiteit, religieuze en culturele voorkeuren. Het tijdstip kan niet altijd nageleefd worden i.v.m. andere cliënten op de routes in de wijkverpleging maar hier wordt zoveel mogelijk naar gestreefd en in geval van een andere afspraak vinden er schuivingen plaats om de flexibiliteit te behouden. Voor de cliënt is het tevens belangrijk dat de professionals hun kennis en expertises op de juiste manier in de praktijk toepassen en constant geschoold worden (bouwsteen 4). Andere overige punten die ter sprake komen voor wat de cliënt belangrijk vindt, zijn dezelfde handen aan het bed en niet constant verschillende gezichten. Als klein team in de wijkverpleging valt dit in zoverre altijd wel na te leven dat de cliënten dezelfde vertrouwde gezichten van de professionals zien terug komen.

De cliënten krijgen jaarlijks de mogelijkheid om mee te doen aan de Patient Reported Experience Measure (PREM) wat geheel anoniem zelfstandig ingevuld kan worden of met begeleiding van een professional of een verwant indien de cliënt dit veel fijner vindt of niet kan omgaan met digitalisering.

Het is opmerkelijk dat in het afgelopen jaar de groei in de complexiteit van de zorgvraag is toegenomen. Door het zijn van een kleinere organisatie in de wijkverpleging is het mogelijk om de zorg te leveren, echter is het niet mogelijk om alle zorgvragen te accepteren. Hierin is het belangrijk om te groeien in en als team.

Hoofdstuk 3

Bouwsteen 2

Het bouwen van netwerken

In ieder leven ontstaan zorgvragen, dit kan variëren van een 'simpele' helpende hand naar een intensievere zorgvraag. We leven in een modernere tijd waarin door de jaren heen veel innovatie heeft plaatsgevonden op gebied van hulpmiddelen en technologie, die toepasbaar zijn in de hedendaagse zorg. De hulpmiddelen en technologie, de mantelzorgers, verwanten, eventuele vrijwilligers en aanvullend de professionals die zorg kunnen bieden vormen samen een netwerk. Daarnaast is het fijn als een cliënt een sociale basis heeft waaronder we het volgende verstaan:

- Burgerinitiatieven
- Sociale basisvoorzieningen (dan wel op professionele en georganiseerde gebied)

Een sterke sociale basis in het netwerk is essentieel omdat dit meer kan bijdragen in een cliënt zijn kwaliteit van bestaan. De reden hiervoor dat als het op persoonlijk vlak van de cliënt het leven zal gaan wankelen er nog steeds ruimte is voor het zelfstandig organiseren waar dit nodig is en het regie behouden over zijn eigen leven, en de gelijkwaardigheid te waarborgen, dat zich richt op de kwaliteit van bestaan. Tevens spelen er punten waar er aandacht voor moet zijn zoals op het gebied van religie, cultuur, seksualiteit, kennis zijn over diversiteit, en genderidentiteit om de basis te kunnen faciliteren en ondersteunen.

Zo doen wij dat

Netwerk rondom de mens met een zorgvraag

Het netwerk van de cliënt bestaat uit verwanten, mantelzorgers, het sociale netwerk. Het netwerk speelt een grote en belangrijke rol in het aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt. De desbetreffende persoon, of personen, die behoren tot het netwerk zijn altijd uitgenodigd om het open gesprek bij te wonen. Het versterken van de eigen kracht en autonomie van de cliënt en zijn netwerk is waar we ons inzetten.

Professioneel netwerk

Het netwerk dat op professioneel gebied betrokken is in het leven van de cliënt zal nauw samen werken met het netwerk rondom de mens met een zorgvraag. Deze partijen zullen een dialoog voeren waarin duidelijke afspraken worden gemaakt over wie de regie voert. Dit komt dus weer terug in het open gesprek. De professional is op het gebied van communicatie degene die afspraken vast legt, onderling uitwisselt en met wie de gegeven informatie gedeeld mag worden.

De cliënt staat ook vrij om een toestemming te geven in een toestemmingsverklaring zodat de professionele netwerk onderling contact mogen hebben of kunnen houden zodat dit uit de handen wordt genomen van de cliënt en zijn netwerk rondom. Dit bevordert tevens de kwaliteit van leven om de stress zoveel mogelijk te kunnen beperken. Nogmaals, staat de cliënt hier vrij in om te bepalen en is niet verplicht.

Vergelijking en Samenwerking in de thuiszorg

In de thuiszorg kunnen zowel de holistische als de generalistische benadering op een complementaire manier worden ingezet. Terwijl de holistische benadering zorgt voor een geïntegreerde aanpak waarbij alle aspecten van de cliënt worden meegenomen, biedt de generalistische benadering een brede, toegankelijke en praktische ondersteuning bij diverse zorgbehoeften.

- *Samenwerking:* In een ideale situatie werken holistische en generalistische benaderingen samen om een volledig spectrum van zorg te bieden. Een generalistische zorgverlener kan bijvoorbeeld een cliënt doorverwijzen naar een professional of aanvullende diensten inschakelen als blijkt dat er behoefte is aan een specifieke, meer holistische ondersteuning (geestelijke verzorging of gespecialiseerde revalidatie)
- *Voorbeeld van integratie:* Een cliënt met een chronische aandoening die extramuraal zorg ontvangt kan hulp ontvangen van een generalistische wijkverpleegkundige in de dagelijkse medische zorg en monitoring. Tegelijkertijd kan een holistische benadering worden toegepast door ook te kijken naar ademhalingsoefeningen, emotionele ondersteuning en het betrekken van verwanten (of mantelzorgers) in het zorgproces.

Door beide benaderingen te integreren, wordt een compleet, mensgericht en ondersteuning zorg netwerk gecreëerd dat niet alleen focust op de medische aspecten maar ook op het bevorderen van het algehele welzijn en de levenskwaliteit van de cliënt in hun eigen thuisomgeving.

Indien een cliënt van intramuraal naar extramuraal gaat, of andersom, is het van belang dat er in het proces van overgang goed gecommuniceerd wordt tussen beide zorgorganisaties voor een correcte coördinatie in het proces. De cliënt, verwanten en het sociale netwerk zullen hier tevens een grote rol in spelen maar meer gericht op de verhuizing zelf. De professionals communiceren essentiële informatie, bijvoorbeeld de startdatum, zorgaanvraag, medische informatie, naar elkaar om de kwaliteit van de zorg voor de cliënt te waarborgen.

De gezondheidszorg in Nederland staat voor aanzienlijke uitdagingen, waaronder een snel vergrijzende bevolking, complexere zorgbehoeften, en budgettaire beperkingen. In deze context is het essentieel dat thuiszorgorganisaties hun krachten bundelen om hoogwaardige, efficiënte en betaalbare zorg te blijven leveren. Een samenwerkingsverband tussen thuiszorgorganisaties kan bijdragen aan het verbeteren van de zorgkwaliteit, het verhogen van de efficiëntie, en het stimuleren van innovatie.

Achtergrond

De vraag naar thuiszorg neemt toe naarmate meer mensen kiezen om langer thuis te blijven wonen. Thuiszorgorganisaties staan onder druk om met beperkte middelen een steeds groter aantal cliënten van adequate zorg te voorzien. Deze druk leidt tot de noodzaak voor nieuwe strategieën en samenwerkingsvormen om de zorg duurzaam en betaalbaar te houden.

Doelstellingen van het Samenwerkingsverband

Kwaliteit van Zorg Verbeteren: Door het delen van kennis, best practices en expertise kunnen thuiszorgorganisaties de zorgkwaliteit verbeteren en consistente zorgstandaarden hanteren.

Efficiëntie Verhogen: Door het gezamenlijk inkopen van benodigdheden en diensten, het delen van middelen en het coördineren van zorg, kunnen organisaties kosten besparen en efficiënter werken.

Innovatie Stimuleren: Gezamenlijke investeringen in technologie en opleidingen maken het mogelijk om innovaties sneller en effectiever te implementeren.

Kosten Reduceren: Door schaalvoordelen en het verminderen van duplicaties kunnen de operationele kosten verlaagd worden, wat ten goede komt aan zowel de organisaties als de cliënten.

Redenen voor Samenwerking

Samenwerking tussen thuiszorgorganisaties biedt tal van voordelen. Door het bundelen van middelen en expertise kunnen organisaties meer bereiken dan wanneer zij individueel opereren. De samenwerking kan leiden tot betere zorguitkomsten voor cliënten, een efficiënter gebruik van middelen, en een robuustere en veerkrachtigere thuiszorgsector.

Samenwerkingspartners Stichting V.C.S.A. Thuiszorg:

- Happy Zorg
- Kwintes
- Woonzorg Flevoland (medisch specialistisch team)
- Icare (medisch specialistisch team)
- Coloriet
- Zorg uit Handen
- Groei in je Werk

Structuur van het Samenwerkingsverband

Het samenwerkingsverband zal worden gestructureerd rond een centrale stuurgroep, ondersteund door een commissie die zich richt op specifieke aandachtsgebieden zoals inkoop, training, technologie en kwaliteitszorg. Deze commissie bestaat uit vertegenwoordigers van de deelnemende organisaties en zullen gezamenlijk werken aan de realisatie van de vastgestelde doelstellingen.

1. Multidisciplinaire Teams

Verpleegkundigen en Verzorgenden: professionals met verschillende expertises die samen werken om directe zorg te verlenen. **Huisartsen en Specialisten:** Huisartsen kunnen beschikbaar zijn voor telefonische consultaties en noodgevallen. Specialisten kunnen betrokken worden bij complexe gevallen. **Sociaal Werkers en Psychologen:** Ondersteuning voor emotionele en psychologische zorg.

2. Communicatie en Coördinatie

Gebruik van Technologie: Elektronische patiëntendossiers (EPD) en mobiele applicaties om real-time informatie te delen en de coördinatie van zorg te verbeteren.

Regelmatige Briefings: Korte overleggen aan het begin en einde van een dienst om belangrijke informatie door te geven.

Centrale Coördinatiepunten: Een centrale coördinator of teamleider die het overzicht houdt en zorgt voor een efficiënte verdeling van taken.

3. Toegankelijkheid en Bereikbaarheid

24/7 Beschikbaarheid: Zorg dat er altijd een team beschikbaar is voor noodsituaties, ongeacht het tijdstip.

Spoedlijnen: Speciale telefoonnummers voor spoedgevallen die rechtstreeks naar de nachtdienst leiden.

Thuisbezoeken: Mogelijkheid voor verpleegkundigen om bij noodsituaties thuisbezoeken te doen.

4. Training en Scholing

Continue Educatie: Regelmatige trainingen voor zorgprofessionals om hen op de hoogte te houden van de laatste ontwikkelingen en technieken. **Scenario Trainingen:** Oefeningen en simulaties om zorgverleners voor te bereiden op noodsituaties.

5. Samenwerking met Andere Zorginstellingen

- A. **Regionale Netwerken:** Samenwerking met ziekenhuizen, huisartsenposten, en andere zorginstellingen om een naadloze zorgverlening te waarborgen.
- B. **Overdrachtsprotocollen:** Duidelijke afspraken en protocollen voor het overdragen van zorg tussen verschillende zorgverleners en instellingen.

6. Ondersteuning voor Zorgverleners

Debriefing en Emotionele Support: Zorg voor ondersteuning en debriefing na heftige of moeilijke situaties.

Gezondheidszorg voor Zorgverleners: Toegang tot gezondheidszorg en psychologische ondersteuning om burn-out te voorkomen.

7. Betrokkenheid van Verwanten en Mantelzorgers

- A. **Opleiding en Informatie:** Verwanten van de cliënt en mantelzorgers voorzien van de nodige kennis en vaardigheden om in noodgevallen op te treden.
- B. **Communicatiekanalen:** Goede communicatie tussen zorgverleners en een verwant om de zorg af te stemmen en problemen tijdig te signaleren.

Door deze maatregelen te implementeren, kan de samenwerking in de nacht- en ongeplande zorg in de thuiszorg aanzienlijk verbeteren, wat leidt tot betere zorgresultaten en een hogere tevredenheid van zowel cliënten als zorgverleners.

Reflectie bouwsteen 2:

Hoe zijn afspraken met andere (welzijns-) organisaties georganiseerd en hoe is de samenwerking verlopen?

Een goed verloop van een samenwerking met de betrokken organisaties begint bij snelle en duidelijke communicatie waar we naar streven. Door constant in contact te blijven omtrent de cliënt en benodigde en inhoudelijke details te delen omtrent de cliënt, en uiteraard het snelle schakelen, zal de samenwerking soepeler verlopen. In het afgelopen jaar en de jaren daarvoor is de samenwerking goed verlopen en is er een stijgende lijn te zien in positieve ontwikkelingen.

Hoofdstuk 4

Bouwsteen 3

Het werk organiseren

Binnen de zorgsector is er een diversiteit aan vormen van organisatie waarin het werk op verschillende manieren wordt georganiseerd. Grote en kleinere intramurale organisaties, locaties voor eerstelijnsverblijf en locaties voor geriatrische revalidatie. Zo zijn er tevens extramurale organisaties. De grote diversiteit aan doelgroepen die zorg ontvangen maakt dat het werk divers georganiseerd wordt. Er zijn mensen die de zorg kunnen laten organiseren door professionals en een organisatie maar middels een persoonsgebonden budget (PGB) kunnen mensen zelf zorg organiseren.

Hoe het werk georganiseerd wordt, wordt ook afgeleid vanuit de wensen en behoeften van de cliënt. In een dialoog bespreekt de professional samen met de cliënt en aanwezige verwanten welk deel van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen, technologie en, afhankelijk van de duur, de zwaarte van de zorgvraag, de levensfase en de context waarin de cliënt de zorg ontvangt. In combinatie met inhoudelijke communicatie met andere organisaties, of professionals, kan tot een passende antwoord op de zorgvraag gekomen worden. Het uitgangspunt is immers om te werken volgens de professionele standaarden, normen en richtlijnen die gelden in de zorgsector. Hierbij wordt gevraagd voor aandacht voor passende competenties, rollen, (bij)scholen en verantwoordelijkheden.

Digitalisering is een onmisbaar onderdeel geworden in de zorgsector.

- *Gegevensuitwisseling* is mogelijk tussen professionals onderling voor bijv. zorgoverdracht of een uitvoeringsverzoek maar ook tussen cliënten en organisaties over zorggerelateerde data zoals het zorgplan, wensen en voorkeuren of belangrijke medische gegevens. Dit biedt o.a. een snellere schakeling in tegenstelling tot per post.
- Er is meer toegankelijkheid tot informatie o.a. door toegang tot het internet. Cliënten kunnen beter regie voeren en hun eigen redzaamheid vergroten door de *informatievoorziening*. Voor het vinden van de juiste zorginstelling of wijkverpleging kan de mens met zorgvraag kijken op Zorgkaart Nederland waar er PREM uitslagen te vinden zijn.
- De afgelopen jaren waren zeer innovatief geweest met *technologische en digitale hulpmiddelen*. De zorg is efficiënter in te richten hierdoor en kunnen mensen met een zorgvraag langer thuis blijven wonen omdat het door de technologische en digitale

hulpmiddelen gefaciliteerd wordt en kan inzet van schaars personeel worden geoptimaliseerd.

- Door fysieke en digitale zorg te combineren ontstaat er '*hybride*' zorg. Onder digitale zorg verstaan we bijvoorbeeld het beeldbellen of het gebruik van een slimme bril waardoor de zorg tevens efficiënter kan worden ingericht. Dit werkt arbeids- en tijdbesparend waardoor op andere moment direct contact via fysieke zorg mogelijk blijft. Hier is het wel van belang dat er goed wordt bekeken of en welke digitale zorg aangeboden kan worden.

Door gebruik van het sociale kaart kunnen de professionals elkaar vinden en verwijzen, zo nodig, naar elkaar door. Regionale afstemming is nodig over de inzet, beschikbaarheid en de bereikbaarheid van zorg. De organisaties bieden professionals en cliëntenraden de mogelijkheid om zeggenschap te hebben in beleidsontwikkelingen. In overleg kan er een (passende) deskundigheidsmix vastgesteld worden. De deskundigheidsmix in de teams zijn gebaseerd op het signalen en de beschikbaarheid en samenwerking.

Zo doen wij dat

Het werk organiseren

De zorg begint bij de zorgaanvraag. Hier wordt de technologie al snel ingezet middels gegevensuitwisseling tussen professionals voor een zorgoverdracht. Dit kan te maken hebben dat de cliënt vanuit het ziekenhuis of een intramurale instelling komt en graag wijkverpleging zou willen ontvangen. De cliënt heeft beperkte toegang tot digitale zorg of kan zelfs de nodige (taal) vaardigheden missen waardoor de digitale communicatie verloopt tussen de professionals. Naar aanleiding van de zorgoverdracht wordt indien mogelijk een afspraak voor een intakegesprek door de professional gemaakt. Het (open) gesprek vindt plaats tijdens een huis bezoek bij de cliënt indien gewenst bijgewoond door een verwant.

Een elektronisch, dan wel online, cliëntendossier wordt aangemaakt in NEDAP ONS. Via dit portaal is het mogelijk om caren zorgt aan te bieden dat een cliënt, verwant of mantelzorger de vrijheid geeft om de rapportages in te lezen of zelfs zelf berichtgeving te doen. Daarmee faciliteer en wellicht enthousiasmeer je de cliënt of zijn netwerk om gebruik te maken van de digitale zorg. In de praktijk wijst het echter dat er hier zelden gebruik van gemaakt wordt, een oorzaak hiervan kan beperkte vaardigheden zijn met de computer. De voorkeur gaat uit naar het gebruik van de inloggegevens en het systeem indien er digitale vaardigheden aanwezig zijn. In de wijkverpleging blijft echter de fysieke zorg een prioriteit en ligt de verwachting in onze ogen voor digitalisering bij vergrijzing laag.

Er is snellere en betere communicatie middels emails met zowel de cliënt als zijn verwant(en) maar ook andere professional(s) en organisaties. Dit komt wederom neer

op de gegevensuitwisseling. Denk aan zorgoverdracht, zorgplan, medicatielijsten, uitvoeringsverzoeken etc. Voor de zorgplan gaat echter de voorkeur uit naar een persoonlijk bezoek met de cliënt. Belangrijk wel om een beveiligd systeem te gebruiken zoals Zivver in het kader van het AVG (Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming).

Deskundigheidsmix

Met de deskundigheid, kennis, ervaring en bejegening kan de professional een verschil maken in de sleutelfactoren van de zorg. De sleutelfactoren zijn het contact, de verdeling van verantwoordelijkheden en de relatie tussen de cliënt, of zijn vertegenwoordiger, zijn mantelzorgers, verwanten, het sociale netwerk en professionals. Het draait immers om gezien, gehoord en geholpen worden op het terrein waar de behoefte ligt. Uiteraard is aandacht voor diversiteit op het gebied van ander cultuur, religie, seksuele oriëntatie en genderidentiteit vanzelfsprekend. Hier wordt er door de professionals gewerkt op basis van hun deskundigheid op de plek waar ze het meest van waarde zijn en is het van belang dat zij wettelijke kaders, onder meer over bevoegd en bekwaamheid in acht nemen. In de zorgsector is het allemaal meer dan een optelsom van taken. Door alle verschillende expertises in te zetten, in belang van kwaliteit van bestaan, wordt er een deskundigheidsmix gevormd. De deskundigheidsmix is passend bij de beweging van het Generiek Kompas en de situatie op de arbeidsmarkt.

De elementen die hier van toepassing zijn, zijn het signaleren, beschikbaarheid en de samenwerking.

Het *signaleren* bij de cliënt is uiterst belangrijk als er een (potentieel) kwetsbare situatie ontstaat dat dit tijdig herkend wordt. Opmerkelijk is, is dat dit veel frequenter voor komt en daarom essentieel snel te handelen. Middels correcte, snelle en concrete communicatie binnen het team en andere professionals valt hier snel in te schakelen en te handelen. De *beschikbaarheid* van een deskundige kan hierdoor ingeschakeld worden dit kan met betrekking hebben op een psycholoog, sociaal werker, (huis)arts, specialist ouderengeneeskunde, of een verpleegkundig specialist. Als voorbeeld Stichting V.C.S.A. Thuiszorg heeft intern een Ambulante Begeleider die inzetbaar is op het gebied van sociaal werk. Bovendien is er extern een goede *samenwerking* met verschillende (in)formele zorg disciplines om de kwaliteit te waarborgen. Multidisciplinair contact en overleg, casuïstiekbespreking, het delen van dossiers zijn bevorderlijk voor een goede samenwerking en gezamenlijke uitvoering.

Indien er bij het signaleren is geconstateerd dat er snelle schakeling vereist is kan er sprake zijn van onplanbare zorg. Dit is zorg die incidenteel is en een beroep doet op per directe bereik- en beschikbaarheid.

Om als voorbeeld te noemen, bij een calamiteit, kan er gebruik gemaakt worden van de 24 uren dienst hierbij alarmeert de cliënt of diens verwant of mantelzorger. De mantelzorger signaleert, koppelt dit terug naar onze organisatie en de dienstdoende

deskundige zal op dat moment beschikbaar zijn om direct in te springen. De samenwerking kan zijn met de op dat moment beschikbare collega, direct contact met dienstdoende (huis)arts of andere professionals die op dat moment betrokken wordt. Een andere samenwerking is dat de cliënt een alarmering heeft dat via een eenvoudige druk op de knop, om als voorbeeld te noemen, Eurocross of ATA een sein krijgt dat direct contact op neemt met onze organisatie voor (calamiteiten) hulp.

De verantwoordelijkheid om de kwalitatief goede zorg te borgen ligt bij de organisatie, het team en dergelijke betrokken professionals. De professionele zorg wordt daarom geleverd door het team van de organisatie met verschillende deskundigheden die bij de afspraken in het zorgplan in de praktijk toepassen. Indien er op het moment een veranderende zorgvraag is, door bijvoorbeeld een verandering in de situatie ontstaan door een crisis, kan dit buiten de expertise vallen van de professionals binnen het team. Door het bestaande professionele netwerk is het eenvoudig om gebruik te maken van een dergelijke expertise die op dat moment van toepassing is. Er is een sociale kaart, of een bestaande netwerk voor onze organisatie, om snel te kunnen schakelen in verschillende situaties die zich voor kunnen doen. Er is ruimte om de bereikbaarheid van de zorg en de behandeling te bespreken met de cliënt, verwant en/of eventuele mantelzorger. Het snelle schakelen zal ook in relatie gaan met de wijkverpleegkundige, (huis)arts en bijvoorbeeld de verpleegkundig specialist. Die kunnen dan snel ter plekke zijn al dan niet digitaal.

De taken en bevoegdheden van de cliëntenraad zijn vastgelegd in het bestuursbesluit van Stichting V.C.S.A. Thuiszorg. Deze zijn gebaseerd op de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen. De cliëntenraad heeft tot taak gevraagd en ongevraagd advies uit te brengen aan de directie van Stichting V.C.S.A. Thuiszorg.

De cliëntenraad wordt professioneel ondersteund door Zorgbelang Flevoland. De cliënt kan meepraten over het beleid via de cliëntenraad. De cliëntenraad binnen onze organisatie behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënt en hebben de volgende rechten in belang van de cliënt:

- Recht op informatie
- Recht op overleg
- Recht om te adviseren
- Recht van instemming
- Recht van enquête bij wanbeleid
- Recht om een bestuurslid voor te dragen

Buiten de cliëntenraad staat de cliënt vrij om een formele klacht in te dienen, een feedback uit te brengen buiten de PREM om.

Dialogo tussen een professional en de organisatie is zowel essentieel en verwelkomend. Een professional kan vanuit zijn perceptie punten signaleren waar er verbeteringen mogelijk zijn. De professional staat hier dan ook vrij om samenwerking met verschillende disciplines aan te gaan om verbeteringen door te voeren, te evalueren en verder te verbeteren (lees bouwsteen 4). Onder verschillende disciplines verstaan we onder andere management, bestuur en HR. Dit kan middels het opzetten van de VAR. Een professional kan hun stem laten horen én opkomen door middel van een verzorgende adviesraad (VAR) of een multidisciplinair professionele adviesraad (PAR). Een adviesraad geeft op beroepsinhoudelijke basis advies aan de directie of raad van toezicht van onze organisatie om de kwaliteit van de zorg te waarborgen en te verbeteren. Op het moment loopt dit via de directie en de raad van toezicht bij de organisatie. Dit kan allemaal bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van zorg voor de cliënt, grotere betrokkenheid van de professionals bij de koers van de organisatie, verbreding van het draagvlak voor nieuw beleid onder de professionals binnen de organisatie en een beleid dat beter aansluit bij de professionele beroepsuitoefening en de dagelijkse praktijk. De zeggenschap van zowel de cliënt en de professionals draagt bij aan plezier en voldoening te geven, en het aanbieden van mogelijkheden om te ontwikkelen en nieuwe kennis en ervaringen op te doen binnen de organisatie door het netwerk van scholing.

MTO

Tevens is het van belang dat het plezier van de professionals gemeten wordt. Dit doen wij middels een jaarlijks medewerkerstevredenheidsonderzoek. Na het uitvoeren van het onderzoek wordt op basis van een gemiddelde cijfer bekeken hoe de organisatie er op dat moment voor staat. Eventuele feedback of opmerkingen worden meegenomen, besproken en waar dit kan geïmplementeerd. Een MTO (medewerkerstevredenheidsonderzoek) is belangrijk om de motivatie van de professional, het team, te kunnen blijven peilen en hier op in te spelen. Ook hier komt het stukje zeggenschap in terug. De punten worden besproken in het, daarna georganiseerde, teamoverleg. Uit het laatste onderzoek van 2024 is gebleken dat het team nog tevreden zijn met een afgeronde 7.8. Er is echter een daling te zien vergeleken met het jaar 2023, hier was het gemiddelde eindcijfer een 8.2 De oorzaak was te verhalen uit het MTO. Er is bijvoorbeeld een groei in het personeel geweest, er zijn meer cijfers afgegeven dat invloed heeft op het uiteindelijke algemeen cijfer. Nieuwe en meer vragen zijn bijgevoegd bij de originele versie. Deze twee punten kunnen een verklaring zijn van een daling van het uiteindelijke gemiddelde cijfer. Desondanks we graag hetzelfde cijfer scoren, of hoger, is het fijn om terug te lezen dat Stichting V.C.S.A. Thuiszorg de groeimogelijkheden biedt en dat het team hiervan op de hoogte is. Maar vooral, dat het familie gevoel binnen de organisatie erg aanwezig is.

Stichting V.C.S.A. Thuiszorg is ISO 9001 gekwalificeerd. Tijdens een audit kunnen er punten naar voren komen waar er feedback op gegeven wordt, wat kan zijn als tekortkoming of aandachtspunt, voor de organisatie zelf en eventueel de punten waar er nog ontwikkeling plaats kan of dient te vinden. Dit wordt medegedeeld in een teamoverleg dat om de 2-3 maanden georganiseerd wordt. Tijdens het teamoverleg ligt dialoog en de betrokkenheid van de professionals tevens centraal vooral bij de ontwikkelingen en het leren.

Reflectie bouwsteen 3:

Hoe zijn afspraken over deskundigheid, veiligheid en zeggenschap georganiseerd en wat waren hierbij de dilemma's en/of oplossingsrichtingen?

Ook onder deze bouwsteen komt de essentie weer neer op communicatie. Door met samenwerkingspartners en de professionals binnen de organisatie een open houding te behouden zullen de afspraken organisatorisch goed verlopen.

Deskundigheid

Voor de deskundigheid hebben wij als organisatie zelf een opleiding en scholingsprogramma gemaakt en hierin ook samenwerking gezocht. Het dilemma is op het moment een landelijk probleem dat neer komt op de schaarste in het aantal professionals die in de zorgsector te werk zijn. Hierdoor kan ook onze organisatie onvoldoende gekwalificeerd personeel vinden. Oplossingsrichtingen voor onze organisatie is het samenwerken met diverse scholen in de omgevingen, extern opleiding/scholing op projectbasis, het aanbieden van deze mogelijkheid aan huidige team en het samenwerken met andere organisaties d.m.v. het inzetten van de professionals hun expertise.

Veiligheid

Voor de veiligheid hebben we diverse protocollen opgesteld voor e.g. ten aanzien van WZD, zelfstandig werken, aanstellen vertrouwenspersoon en een externe klachtencommissie voor zowel professionals als cliënten en hun verwanten. Naar aanleiding van incidenten MIC/MIM hebben wij diverse protocollen opgesteld in samenwerking met de diverse teams en de vertrouwenspersoon, welke zijn goed gekeurd door de raad van toezicht, om de veiligheid binnen de organisatie en de cliënten te waarborgen.

Zeggenschap

Directie, de raad van toezicht, cliëntenraad en via de klachtencommissie 'er is iets misgegaan', teamoverleg, MTO, en PREM, de Governancecode zorg (meldcode geweld en mishandeling). Daar waar de directie problemen ondervindt binnen de organisatie treedt de raad van toezicht op als adviesorgaan en geeft bindende oplossingen aan welke gereviewd worden en getoetst bij externe organisaties.

Hoofdstuk 5

Bouwsteen 4

Leren en ontwikkelen

Met ongeveer 1,7 miljoen zorgmedewerkers, zijn er ruim een derde (37%) werkzaam in de VVT. Dat is een mooi aantal in expertise en ervaring dat landelijk verdeeld is, tóch is er schaarste.

Om die expertise en ervaring te kunnen blijven inzetten, vooral met de verwachtingen voor de komende twintig jaar met de stijging in zorgvragen, is kwaliteitsborging en verdere professionalisering van de beroepsgroepen binnen de zorgsector noodzakelijk. Doorontwikkeling van professionaliteit helpt om de kwaliteit van zorg en ondersteuning nog beter te maken en de kwaliteit van bestaan van de cliënten te vergroten en zodoende ook van hun verwanten en sociaal netwerk.

Door professionals verdere professionalisering te bieden geeft het hun de mogelijkheid om te blijven ontwikkelen en nieuwe kennis en ervaringen op te doen en zal dit het werken in de zorgsector aantrekkelijker maken. Juist door de groeimogelijkheden zal de motivatie hoger liggen in vergelijking waar geen ontwikkelingsmogelijkheden worden aangeboden. Dit resulteert in mogelijke hogere instroom in zorg gerelateerde beroepsopleidingen, beroepstrots en in behoud van professionals en in stabiliteit en kwaliteit binnen teams.

Kwaliteit steunt op vakbekwame professionals. De vakbekwame professionals doen hun werk in dialoog met de cliënten en hun verwanten. Om die reden is het essentieel dat professionals het vanzelfsprekend vinden dat ze zich kunnen blijven door ontwikkelen met ondersteuning van de werkgevers en andere zorgorganisaties. Hierdoor wordt de mogelijkheid geboden om opgedane kennis te kunnen toepassen en werken volgens professionele standaarden zoals richtlijnen en beroepscodes, in het kader van kwaliteitsverbetering. Zodat de professionals toegerust zijn om hun werk goed te kunnen uitvoeren en de ruimte en het vertrouwen krijgen, maar ook vertrouwen hebben in zichzelf, om hun expertise in te zetten en waar mogelijk hun expertise te kunnen delen.

Werken aan ontwikkeling begint met kritisch te blijven kijken naar wat je doet en waarom je dat doet. Om die reden is het altijd belangrijk om tijd en ruimte te hebben om te kunnen reflecteren en de uitkomsten te kunnen reflecteren. Dit gebeurt binnen de grenzen van de opleidingseisen, competenties en bevoegdheden, en zonder

toename van administratieve lasten voor professionals. Tevens is het essentieel om de tijd en ruimte te bieden om te leren en zich te kunnen (door)ontwikkelen maar ook elkaar leren begrijpen en samen ontdekken.

Samen blijven leren en samen reflecteren zal ook resulteren in inzicht in wat je als individuele professional, en als een team, in geheel anders zou willen doen. Welke vaardigheden en welke kennis kunnen meer ontwikkelen? De voorwaarde die hier tegenover staat is dat werkgevers visie hebben op een leven lang ontwikkelen en scholingsbudgetten beschikbaar hebben dan wel niet beschikbaar stellen. Dat er ruimte is of gemaakt wordt voor kwaliteitsontwikkeling binnen beroepen en dat de werkgever individuele leervraagontwikkeling stimuleert.

Zowel vakinhoudelijke ontwikkeling als invloed kunnen hebben op het beleid van de organisatie waarin zij werkzaam zijn is ook belangrijk voor een professional om te hebben. Hierin kan er gekozen worden om samen beleidskeuzes te maken, afspraken te maken over de te leveren zorg en ondersteuning aan de cliënt. Dit vergroot de kwaliteit van en het draagvlak voor de gemaakte beleidskeuzes en komt het werkplezier van de professionals ten goede. Het is immers zo dat andermans perceptie een steentje kan bijdragen hieraan.

Een andere belangrijke rol waarin een organisatie zich beter kan ontwikkelen is de cliëntervaringsonderzoek (PREM). De uitkomsten hiervan zijn een mooie aanleiding om met andere organisaties of met de professionals werkzaam in de organisatie, in gesprek te gaan, net zoals de doelen die zijn opgenomen in het zorgplan. De cliëntervaringsonderzoek geeft ook de ruimte om feedback te verlenen aan de organisatie dat gepubliceerd wordt op Zorgkaart Nederland. De ontvangen feedback kan meegenomen worden in de kwaliteitsverbetering van de organisatie.

Zo doen wij dat

Leren en ontwikkelen

Opleiden is het middel om medewerkers bevoegd en bekwaam voor hun taak te maken en te houden. Dit betekent dat onze medewerkers voldoende kennis, inzicht en vaardigheden, motivatie en durf bezitten. Vakbekwame medewerkers zijn van essentieel belang voor het realiseren van de gestelde doelen.

Naast het vakbekwaam maken en houden van medewerkers speelt ook hun persoonlijke ambitie een grote rol bij het realiseren van de doelen. Het is daarom van belang aandacht te hebben voor de persoonlijke ontwikkeling en leerbehoefte. Niet alleen voor de loopbaan binnen onze organisatie maar ook elders. Met andere woorden het is goed voor het verhogen van de arbeidsmarktwaarde, baanzekerheid en werkzekerheid en daarmee duurzame inzetbaarheid. Een en ander volgt ook uit onze visie op goed werkgeverschap zoals dat onder meer vastgelegd moet worden binnen HRM-beleid.

We hebben als uitgangspunt het 70-20-10 model

Er is uitgebreid wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de manier en de plekken waar mensen leren.

Het resultaat is opmerkelijk:

- 70% van alle leerervaringen krijgt men op de werkvloer. Vaak als gevolg van nieuwe opdrachten of taken die uitdagend zijn;
- 20% van alle leerervaringen ontstaat door feedback van collega's en door zelf te kijken naar
- voorbeeldgedrag bij anderen;
- 10% van alle leerervaringen doet men op in 'formele' momenten als trainingen, workshops en opleidingen.

Tegelijkertijd blijkt dat deze laatste 10% niet weggelaten kon worden. Zij fungeert als een soort

katalysator voor de overige onderdelen. Uit onderzoek blijkt verder dat het meeste leerrendement ontstaat als de verschillende onderdelen geïntegreerd worden.

Deze manier van denken en werken is bekend geworden als het 70-20-10 model.

In het opleiden binnen onze organisatie is niet enkel individueel leren maar ook leren in teamverband en in netwerken. Binnen onze organisatie is dit te verdelen in vier hoofdthema's

- a. 'Organisatie van onderaf opbouwen'
- b. Een beroep/ vak leren;
- c. Bijscholen om bekwaam en bevoegd te blijven voor je functie;
- d. Op- en doorscholen om kennis te verbreden en/of je te bekwamen voor een andere functie en/of te specialiseren in een bepaalde doelgroep

Het vakbekwaam houden van de medewerkers is een gedeeltelijke verantwoordelijkheid. De medewerker is er verantwoordelijk voor om zich in te zetten voor het behalen van een opleiding en het bijhouden van vakkennis.

Waarom doen we dit als organisatie?:

De organisatie is verantwoordelijk voor voldoende gekwalificeerde medewerkers. We doen dat om de kwaliteit in de thuiszorg te waarborgen, verbeteren en de cliënt op zijn gemak te stellen. Hetgeen dat ook van belang is, is wederom de stijgende zorgvraag en de groeiende complexiteit hiervan. Door middel van wat we als organisatie organiseren wetende wat de professional wilt leren en hoe dit past binnen de expertise van het team kan de gewenste kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg geborgd worden.

Wat doen we?:

Een aantrekkelijk leerklimaat bieden. Om dit te faciliteren krijgen de professionals binnen onze organisatie de optie om de bijscholing bij te kunnen wonen om bevoegd en bekwaam te kunnen blijven, maar ook om aan te geven wát ze willen leren en waarin ze nog scholing nodig hebben. Onze organisatie doet dit o.a. op twee manieren in haar netwerk. Waarvan een afspraak met de school Firda voor als de professionals in het huidige team graag voor een ander niveau in de VVT een diploma wil behalen (op-en doorscholing) en een externe scholingspartij gegeven door een wijkverpleegkundige 'Groei in je werk' voor interne trainingen in de zorgorganisatie en de afgesproken punten die de professionals zouden willen leren of een opfrisser voor wensen (bijscholing). Hiervoor is een scholingsbudget vrijgesteld en in beschikbaar in eigen regio.

Vanuit de perceptie van de cliënt is het essentieel om de scholingen zo frequent mogelijk in te zetten. Het geeft de professional tevens meer kennis en vertrouwen, waardoor de cliënt ook de vertrouwen krijgt in degene die op dat moment de zorg verleend. Communicatie is nodig tussen de cliënten, hun verwanten en/of sociaal netwerk om de behoeften te kunnen beantwoorden maar communicatie is tevens nodig met de professionals om dit correct en organisatorisch in werking te kunnen zetten. De mening van de cliënt komt terug uit de cliëntervaringonderzoek (PREM) wat onderdeel uitmaakt van de feedback waarvan gebruik gemaakt kan worden en op worden ingespeeld indien van toepassing.

Samen blijven leren en samen reflecteren geeft de organisatie en professionals inzicht wat er anders moet in de praktijk, als individuele professionals en als multidisciplinaire teams gezamenlijk. Een reflectie evenals een inhoudelijk dialoog in een moreel beraad of een multidisciplinair overleg zijn moment waarop de professionals bezig zijn met reflectie, leren en ontwikkelen, leren van elkaar. Dit vormt tevens een netwerk. Zoals aangegeven kan aan de hand van een reflectie en overleg bepaald worden welke vaardigheden en welke kennis de professionals verder willen ontwikkelen (lees bijscholing). Reflecteren kan soms onbewust gaan en soms juist bewust. Het reflecteren kan zowel een informeel dialoog zijn als het onder woorden brengen van

handelingsverlegenheid, daar een leervraag aan te koppelen en zo professionele ontwikkeling vorm te geven. Het reflecteren is van essentie op verschillende niveaus. Met de cliënt, hun verwanten, binnen teams van professionals, tussen alle lagen van de organisatie en tussen alle disciplines van de organisatie. Al die vormen zijn goed en nodig om tot leren, verbeteren en ontwikkeling te komen. Het doel van reflecteren is om te groeien als individueel professional, als team, als organisatie zodat de best mogelijke kwaliteit van zorg en ondersteuning aan de cliënt te bieden op de manier die aansluit van de wensen en behoeften van de cliënt. Voor het reflecteren heeft het team de kans om dit ook te doen tijdens het teamoverleg. De uitkomsten hiervan zijn positief en worden gebruikt in verdere leerdoelen.

Reflectie bouwsteen 4:

Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en organisaties vormgegeven?

Wij nemen de ontwikkelingen van ons team van professionals serieus en dit punt komt dan ook herhaaldelijk voor in de voorgaande bouwstenen en de hoofdstukken die volgen. Wij als organisatie vinden het belangrijk voor zowel de professionals en de cliënt om dit te kunnen aanbieden aan ons team zodat de cliënt ten aller tijde een bevoegd en bekwaam professional met de expertise en kennis aan het bed te hebben.

Professionals binnen het team van de organisatie krijgen het ten aller tijden aangeboden om een interne scholing te volgen of via ons een opleiding te volgen voor de volgende opleiding na hun huidige.

Extern

Stichting V.C.S.A. Thuiszorg werkt voor wat betreft de ontwikkeling van- en het aanbod van de Verzorgenden niveau 3 IG opleidingen nauw samen met het ROC Firda. De samenwerking richt zich met name op de ontwikkeling van de maatwerkopleidingen Verzorgende (IG) niveau 3 waarbij de werkwijze van Stichting V.C.S.A. Thuiszorg is ingepast binnen het reguliere onderwijsaanbod. Door deze aanpassingen in het onderwijsaanbod sluit het onderwijs van de leerling-medewerkers goed aan bij de praktijk van alle dag en is het – meer dan anders – mogelijk om de inhoud van de les aan te passen aan de thema's en doelstellingen van Stichting V.C.S.A. Thuiszorg. Op dit moment vinden de voorbereidingen plaats voor het derde maatwerktraject. Het ROC Firda heeft ook onderwijsmodules ontwikkeld (certificaten carousel) zodat leerlingen met een helpende welzijn opleiding niveau 2 of 2+ middels certificaten hun diploma Verzorgende niveau 3 IG kunnen behalen. Daarnaast zijn – door ontwikkelingen in de branche en transitie binnen de zorg – bij voortduring bewegingen waarneembaar van diverse factoren in de branche die op zoek zijn naar een vorm van samenwerking. Stichting V.C.S.A. Thuiszorg houdt deze bewegingen goed in de gaten en onderzoekt ieder signaal dan wel verzoek op (zorginhoudelijke) meerwaarde. Tevens is het mogelijk om via deze weg een verpleegkundige opleiding 4 te volgen.

Intern

Stichting V.C.S.A. Thuiszorg heeft een overeenkomst gesloten met “Groeï in je Werk” deze Geaccrediteerde onderneming Stimuleert en motiveert de medewerkers om zijn of haar bevoegd en bekwaamheden op peil te houden. Jaarlijks vindt er een screening intern plaats van iedere medewerker en zijn of haar bevoegd en bekwaamheden. Hiervan wordt een inventarisatie gemaakt en een opleidingsplan samengesteld. De medewerkers hebben tevens inspraak v.w.b. de opleidingsbehoefte. Zij worden theoretisch via het e-learning systeem in-geleerd en in de praktijk getoetst. Bij een positief resultaat volgt certificering en ontvangt men accreditatiepunten voor de vervolgoopleidingen.

Hoofdstuk 6

Bouwsteen 5

Inzicht in kwaliteit

Lees [hier](#) de uitkomsten van de externe audit 2024

Goede zorg sluit aan bij persoonlijke wensen en behoeften van de cliënt. De tijden veranderen op gebied van innovatie, stijgende zorgvraag en stijgende complexiteit in de zorgsector. Dit geldt ook voor de wijkverpleging. Regelmatige evaluatie, om te bepalen wat goede zorg en kwaliteit van zorg is en een inhoudelijk beeld te kunnen vormen hoe het binnen de organisatie gaat, is daarom van belang maar ook het systematisch werken aan kwaliteit van zorg is randvoorwaardelijk voor de organisatie bij het maken van beleid over goede zorg.

Door de basis op orde te hebben kan dit inzichtelijkheid bieden hoe de organisatie ervoor staat, wat de inspanningen zijn om de kwaliteit te monitoren en verder te ontwikkelen. Dit vormt het uitgangspunt voor het kwaliteitsbeeld.

Het kompas vraagt om een andere manier van werken, het vraagt om andere keuzes te maken op basis van een open gesprek. Hoe het implementeren van deze nieuwe manier binnen een organisatie in zijn werking gaat is een relevant thema voor deze bouwsteen.

Zo doen wij dat

Het Generiek Kompas Samen werken heeft als doel de kwaliteit van zorg – integraal en in samenhang – te verbeteren. Er ligt een opgave voor diverse partners voor het genereren van kwalitatieve en kwantitatieve uitgangspunten die – vanuit de scope van het kwaliteitskader – moeten worden geïmplementeerd. Dit is nu nog niet bekend. Voor wat betreft het gebruik en de opdracht is het administratieve uitgangspunt administratieve lastenverlichting waarbij het te formuleren kwaliteitsplan en de daarbij behorende ontwikkelparagraaf gebruikt kan worden bij interne en externe verantwoording.

Het kwaliteitsplan heeft een evaluatief karakter. De ontwikkelparagraaf beschrijft de daarop volgende ontwikkeling. Om dit vorm te kunnen geven zal periodiek vastgesteld moeten worden wat de huidige stand van zaken is ten aanzien van de in het plan verplichtte onderwerpen. Stichting V.C.S.A. Thuiszorg zal hiervoor indicatoren vaststellen en deze – indien deze al aanwezig zijn – aanwenden. Daar waar deze niet aanwezig zijn zullen deze vanzelfsprekend ontwikkeld worden. Om voor wat betreft de

indicatoren zicht te krijgen op de stand van zaken en ontwikkeling zal een meetsystematiek worden ontwikkeld en/of worden ingezet.

Stichting V.C.S.A. Thuiszorg gaat de ontwikkelparagraaf inzetten voor ontwikkeling van de gehele thuiszorg. Stichting V.C.S.A. Thuiszorg heeft hierdoor een integraal plan dat niet alleen richting geeft aan de gewenste ontwikkeling van de zorg maar hier ook concrete handvatten voor biedt. Een uitdaging hierbij is het maximaal inzetten van de systemen en werkwijzen die nu gebruikelijk zijn. De ontwikkeling van de ontwikkelparagraaf (en de evaluatie in de vorm van het jaarlijks kwaliteitsplan) wordt centraal gecoördineerd en besproken met de raad van toezicht en het management.

Reflectie op de beweging van het Kompas

Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een reflectie en een vooruitblik op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas Samen werken. Stichting V.C.S.A. Thuiszorg is ISO 9001 gecertificeerd en werkt dus al als organisatie aan een kwaliteitsmanagement. Het Generiek Kompas is eigenlijk een brede inhoudelijke samenvatting van wat hier, in de kwaliteitsmanagement, al verwerkt wordt. Kwaliteit in dit werkveld is essentieel en vooral van belang om constant mee te gaan in ontwikkelingen en eventuele wettelijke veranderingen. Tijdens de audits van ISO staat het werken aan kwaliteit binnen de organisatie op één, met de complete focus hierop. Hier komen vrijwel de bovengenoemde bouwstenen in terug en het werken aan kwaliteit voor de organisatie, professionals, het team en de cliënt en zijn (directe) omgeving.

Een aantal keer per jaar worden specifieke punten besproken in het MT en tijdens de interne audits om te evalueren waar er vooruitgang is geboekt met doelen vanuit het jaarplan. Een jaarplan en ondernemingsplan zijn ook een kritieke onderdeel van kwaliteit. Een *verbetermaatregel* kan zijn om de kwaliteitsmanagement frequenter administratief te controleren echter is het in de praktijk veelbelovender.

Reflectie op hoe de organisatie systematisch werkt aan kwaliteit

Het opzetten van een jaarplan en een jaarplanning met kwaliteitsregistraties

Beleid en stuurinformatie:

Contextanalyse

Risicoanalyse

Prestatie indicatoren

Verbeterregister

Evaluëren voorgaande jaren, doelstellingen en ontwikkelingen

Rekening houdende met jaarlijkse ontwikkelingen en veranderingen in de zorgsector
Jaarplan van vorig jaar nagaan en zien welke doelstellingen zijn behaald en welke niet.
Welke kunnen op een andere manier benaderd worden of is dit niet meer relevant voor het volgende jaar.

Besprekingen met de raad van toezicht

ISO 9001 audits en certificering

Waar willen de professionals in het team verder ontwikkelingen en scholingen in

hebben, hoe kan dit georganiseerd worden en wanneer?

Medewerkerstevredenheidsonderzoek gevolgd door het opzetten van een rapport Functioneringsgesprekken

Cliënttevredenheidsonderzoek (PREM) gevolgd door het opzetten van een rapport Korte lijntjes in communicatie en betrokkenheid bij zowel de cliënt en de professionals

Reflectie op de resultaten van de jaarlijkse verplichte metingen van de cliënt ervaringen

Wederom is er een jaarlijkse groei te zien vanaf het jaar 2022 waarin de eerste PREM is afgenomen door Stichting V.C.S.A. Thuiszorg

2022 - 31 cliënten

2023 - 42 cliënten / groei 35,48%

2024 - 50 cliënten / groei 61,29% sinds 2022 / groei 19,05% sinds 2023

Resultaat PREM onderzoek

Uit het PREM onderzoek van 2024 is gebleken dat de cliënten van Stichting V.C.S.A. Thuiszorg dat de cliënten alsnog punten hebben waar zij tegen aan (kunnen) lopen waar wederom wel een oplossing voor te vinden is. Vorig jaar is er aangegeven in het verslag dat dit kon door middel van langere routes of twee van dezelfde routes die verdeeld worden onder twee groepen cliënten en hulpverleners. Dit heeft de organisatie waar gemaakt omdat het in 2023 wel te realiseren viel omdat de cliëntenbestand is gegroeid en het team minimaal gegroeid is. Betreft de verbeterpunten; hier wordt enkele keren aangegeven dat er meer vervangend personeel zou moeten zijn in geval van ziekte. Een terugkomend verbeterpunt is dusdanig wel dat de route vertraging op loopt indien iemand van het personeel uitvalt door ziekte. Dit hoopt de organisatie dan eindelijk op korte termijn in orde te hebben. Door landelijk tekorten aan zorgpersoneel was dit in de voorgaande jaren een uitdaging maar het lijkt dat de groei in medewerkers heeft toegenomen en dat er nu een mogelijkheid is om een reserve persoon in te kunnen schakelen. Dit wordt op korte termijn georganiseerd door degene die de planning doet. Stichting V.C.S.A. Thuiszorg streeft er nog altijd naar om de communicatie tussen cliënt en kantoor zo goed mogelijk te laten lopen en te helpen meedenken aan oplossingen. Omtrent de zorgverzekering en de tijd die er voor cliënten beschikbaar wordt gesteld is een lastig dilemma omdat dit buiten de organisatie gaat gezien een cliënt per zorgmoment alleen de minuten vergoed krijgt voor de handelingen en de organisatie betaalt. Er wordt zoals elk jaar druk gewerkt aan de contractering maar ook voor het jaar 2025 is de organisatie bij twee grote partijen afgewezen, het wachten is nog op zorgverzekering Menzis en ONVZ voor antwoord. Er zijn niet veel cliënten op aangesloten, maar voor de desbetreffende cliënten zou hiermee de omslachtigheid kunnen worden opgelost. De verbeterpunten die met het team overlegd kunnen worden en actie ligt bij de medewerkers zelf zullen worden meegenomen in het eerstvolgende teamoverleg. Gelukkig zijn de bevindingen van de PREM in 2024 dat de cliënten van Stichting V.C.S.A. Thuiszorg nog altijd zeer tevreden zijn. Er zijn maar enkele punten die in 2024

hoger scoren dan het landelijk gemiddelde, maar over het algemeen is het geen beroerd resultaat.

Stichting V.C.S.A. Thuiszorg doet het PREM onderzoek periodiek en niet over het hele jaar verspreid. Dit heeft invloed op de grafieken die het dashboard laat zien omdat het dan maandelijks gemeten wordt op verschillende cliënten. Een idee kan zijn om maandelijks vanaf 2025 het onderzoek in de laten gaan, op deze manier is het echter wel moeilijker te meten hoeveel mensen er zorg hebben gehad of krijgen in het jaar gezien we dit vanaf het begin van het onderzoek moeten aangeven bij Mediquest. Wellicht de keuze om de PREM al bij Mediquest aan te vragen halverwege 2025. Al met al lijkt het klanttevredenheidsonderzoek over Stichting V.C.S.A. thuiszorg met een afgeronde cijfer van 8,9. Desondanks er veel punten zijn die slechter scoren dan het landelijke gemiddelde, maar ook enkele punten die in 2024 hoger scoren dan het landelijk gemiddelde in vergelijking met 2022 en zeker met 2023 ook, mag de Stichting concluderen en trots zijn op het algemene eindcijfer die afgerond 0,2 punten hoger uitvalt vergeleken met de twee voorgaande jaren. Een hoger cijfer is voor elke organisatie gewenst maar er is tenslotte geen lager cijfer uitgekomen en kunnen we concluderen dat de cliënten, zowel nieuw als bestaande, zeer tevreden zijn met de zorg die Stichting V.C.S.A. Thuiszorg en haar medewerkers levert.

Hoofdstuk 6

Samenhang met landelijk zorgbeleid

Een samenhang, een situatie waarin of manier waarop de zorg landelijk verband met elkaar houden. Het beleid dat gericht is op mensen met een zorgvraag is continu in ontwikkeling door dat de Nederlandse zorg onder druk staat, de vraag naar zorg groeit terwijl de professionals steeds minder beschikbaar zijn. Er zijn verschillende invalshoeken waar invulling wordt gegeven aan de vraagstukken waar de zorg en ondersteuning voor de desbetreffende doelgroep voor staat. Het is immers belangrijk dat de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg te waarborgen. Daarom maken landelijke zorgpartijen, overheden, werkgeversorganisaties, zorgverzekeraars en beroepsverenigingen waaronder V&VN afspraken die worden vastgesteld in akkoorden, de zogenaamde zorgakkoorden.

De afspraken die zijn gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) moeten de Nederlandse zorg en het sociaal domein vooral effectiever en efficiënter maken. De gemaakte afspraken in het hoofdlijnakkoord Hoofdlijnenakkoord Ouder (HLO) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (WOZO) zijn om te richten op betere zorg en ondersteuning van de ouderen. Deze afspraken zullen in de nabije toekomst (door vergrijzing en algehele stijgende lijn in zorgvraag) handvaten geven om de kwaliteit te kunnen waarborgen.

Er wordt een beleid gemaakt dat gericht is op de randvoorwaarden van de zorg, waaronder het zorgbrede arbeidsmarktbeleid, beleid gericht op kennis en gegevensuitwisseling en beleid op het terugdringen van administratieve lasten. Hopelijk biedt het Generiek Kompas Samen werken handvatten om te reageren op de ontwikkelingen in het beleid maar ook de praktijk en dat de focus op kwaliteit van bestaan en kwaliteit van zorg en ondersteuning blijft liggen en eventueel uitgebreider wordt.

Mensen met een zorgvraag, de cliënt, staan centraal in het bieden van goede zorg en ondersteuning. Het Generiekkompas sluit hier naadloos op aan door de beginnen met bouwsteen 1 'het kennen van de wensen en de behoeften'. De wet- en regelgeving zou niet centraal moeten staan bij het leveren van goede zorg en ondersteuning, maar de cliënt zelf. De wet- en regelgeving kunnen in de meeste gevallen belemmerend werken, dit zou niet het geval moeten zijn maar het zou juist een stimulerende werking moeten hebben.

Het doel van het Generiek Kompas Samen Werken is het richting geven in het leveren van goede kwaliteit, ongeacht de geldende leveringsvorm of financieringswet. Het verantwoorden van kwaliteit kan, vanwege de uiteenlopende eisen van de betrokken partijen (verzekeraars, zorgkantoren en gemeenten) ingewikkeld en tijdrovend zijn. Het Generiek Kompas draagt bij aan een landelijk beleid gericht op het terugdringen van regeldruk. Buiten de handvatten voor goede kwaliteit van de geleverde zorg dat het Generiek Kompas Samen Werken biedt, biedt het tegelijkertijd ook voldoende ruimte voor diversiteit en vernieuwing, dit wordt middels het kompas gestimuleerd. Door goede communicatie, focus op meer transparantie middels de dialoog en door ruimte te laten voor de aanpak komt de vernieuwing tot stand. Tevens kan het implementeren van nieuwe technologie een bijdrage leveren aan kwaliteit van bestaan. Het moet echter geen doel op zich worden en de focus zou moeten liggen op de correcte implementatie waarbij samenwerking met de cliënt, zijn verwant(en), professionals en deskundigen op het gebied van technologie essentieel is.

Het is nu al de grootste uitdaging. Maar een van de belangrijkste uitdagingen voor nu en in de nabije toekomst is het zorgen voor voldoende, kwalitatief goed personeel. Dit is terug te vinden in diverse beleidstukken, cao's en heel specifiek in het [zorgbrede arbeidsmarktbeleid](#).

Hoofdstuk 7

Ontwikkelagenda

Het kwaliteitskader gehandicaptenzorg is in 2017 van start gegaan. Hier is een voortgangsonderzoek naar geweest waar suggesties en initiatieven zijn genoemd ter verbetering van het kwaliteitskompas en het werken hiermee. Desondanks een deel is verwerkt staat er nog een deel op de ontwikkelagenda. Toentertijd is er bewust voor gekozen om met een ontwikkelagenda te werken en gezien de periode dat inmiddels verstreken is in jaren is er vooralsnog tijd nodig om te leren van de data en het werken volgens de methode goed te laten bekijken. Dit is het eerste jaar voor de rest van de zorgsector en was het kwaliteitskader (nu te noemen kompas voor de VVT Generiek Kompas Samen Werken) een heel nieuw begin. Er is dan veel geleerd vanuit de kwaliteitskader van gehandicaptenzorg. Maar zal het implementeren van het kompas in de rest van de zorgsector hetzelfde verlopen?

De ontwikkelagenda zal er echter iets anders uit komen te zien voor het jaar 2024 omdat de deadline voor het Generiek Kompas Samen Werken op 31 Maart 2025 zal zijn en de eerste exemplaren ingezien zullen worden. Naar aanleiding van het eerste jaar zullen er punten naar bovenkomen vanuit de stuurgroep die dan is opgezet voor dit kompas. Door een veranderende maatschappij en veranderende zorgvragen, verandert ook de rol van professionals. Het blijven ontwikkelen en versterken van ieders professionaliteit wordt steeds belangrijker, met oog voor de ervaringskennis van de cliënt. Onderdeel van professionele ontwikkeling is ook inhoud geven aan de combinatie van formele en informele zorg. Daar hoort ook verantwoordelijkheidsverdeling bij, net zoals dat hoort binnen de diverse vormen van formele zorg. Wie is waar verantwoordelijk voor? Daarbij is een zo optimaal mogelijke mix van vaardigheden van professionals het uitgangspunt en dat dit duidelijk in kaart is gezet voor de kwaliteitsmanagement.

Het duidelijk in kaart zetten en een beroeps- en kwaliteitsregistratie door en voor professionals dat gestimuleerd is door de werkgever van een (zorg) organisatie is een goede start om professionals te laten werken aan hun persoonlijke ontwikkelingen en daarin leiderschap te tonen. Met een scholingsbudget, oftewel een scholingsbudget, is de stimulatie van professionals eenvoudiger te waarborgen. Verschillende organisaties in de samenhang van het landelijk zorgbeleid hebben een actieve rol aangenomen naar onderwijsinstellingen om toekomstige professionals goed voor te bereiden op hun rol in de zorg voor de cliënt nu vooral de zorgvraag groeit.

De discussie om de zorgsector aantrekkelijker te maken in de maatschappij blijft eveneens een onderwerp van aandacht. Dit punt staat zeer hoog in de agenda. Hier

zijn diverse punten ingezet, periodieke loonsverhogingen, [Ambassadeurs van de zorg](#), vaak en veel nieuwsberichten om de aantrekkingskracht voor de opleiding te motiveren. Toch is het opmerkelijk dat vanaf de Corona periode in 2020 er een significante daling was in zorgpersoneel. Vooral uit [onderzoek](#) is gebleken van Avans in opdracht van VWS, dat de werksfeer en samenwerking binnen het team, organisaties of afdeling een van de grootste redenen waren om te vertrekken uit de zorgwereld. Dit zou teruggedraaid moeten kunnen worden om de motivatie weer hoog te leggen waar zowel de cliënt als de professional zich gehoord voelen en waarin aandacht is voor het welzijn en de gezondheid voor de professional, het team. Ook hier zou naar de kwaliteit ontwikkelingspunten gekeken moeten worden. Dit zal eveneens de kwaliteit in de zorg verbeteren.

Bronvermelding

Voor de benodigde informatie zijn er punten gewonnen in dit verslag. Onderstaand treft u waar de bronnen vandaan komen.

- Handreiking inzicht in kwaliteit
- Generiek Kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan
- Implementatie- en onderhoudsplan Generiek kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan
- Hoofdstuk 1 (1) 'Het Zorginstituut heeft het Kompas Samen Werken aan kwaliteit van bestaan wel als Kwaliteitskader opgenomen in het Register van het Zorginstituut, omdat het alleen dan een wettelijke status heeft. Kompas is de naam die we in deze sector hanteren.'
- Hoofdstuk 4 [Wat doet een VAR precies? | V&VN VAR | V&VN](#)
- Hoofdstuk 5 [Wie zijn de mensen in de zorg? - TeamTelefoon](#)
[Wat is het 70:20:10 model en hoe breng je deze in de praktijk?](#)
- Hoofdstuk 6 [Zorgakkoorden | Overzicht & uitleg \(2025\) | V&VN](#)
- Hoofdstuk 7 [Hoe maken we de zorg aantrekkelijker? | CNV](#)
[Hoe maken we werken in de zorg aantrekkelijk\(er\)?](#)