



V

ViVa! Zorggroep



Kwaliteitsverslag

2023

Kwaliteitsverslag 2023

Inhoud

1. Indeling en leeswijzer	03
2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning: wat wil de cliënt?	04
3. Wonen en welzijn: een aangenaam leven	07
4. Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning: leren door professionals in teams	11
5. Leren en ontwikkelen: lerende organisaties	16
6. Leiderschap, governance en management: transparantie en verantwoording	20
7. Personeelssamenstelling: de relatie tussen cliënt en zorgverlener leidt tot kwaliteit	22
8. Hulpbronnen, omgeving en context	24
9. Gebruik van informatie	27

1

Indeling en leeswijzer

Het kwaliteitsverslag gaat in op de manier waarop de organisatie en de medewerkers via een lerende wijze bijdragen aan de Zorg voor Overmorgen. Het verslag bevat een reflectie op de doelstellingen en acties zoals beschreven in het kwaliteitsplan van 2023.

Dit kwaliteitsverslag belicht de woonzorg op basis van de thema's uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De input van het verslag is opgehaald bij regiomanagers en de afdelingen Kwaliteit & Veiligheid, Human Resources en Vastgoed. Daarnaast is gebruik gemaakt van informatie uit de jaarlijkse meting kwaliteitsindicatoren verpleeghuiszorg ("WLZ uitvraag") en informatie uit controles, interne audits en voortgangsgesprekken uitgevoerd door de afdeling Kwaliteit & Veiligheid. De raad van bestuur heeft het verslag goedgekeurd en de CCR is geïnformeerd voorafgaand aan publicatie.

2

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning: wat wil de cliënt?

Introductie nieuwe zorgplanmethodiek

Dit jaar is er een nieuwe zorgplanmethodiek voor de woonzorg toegepast. Deze methodiek is gebaseerd op vijf domeinen: woon- en leefomstandigheden, participatie, mentaal welbevinden, lichamelijk welbevinden en welzijn. Op basis van een train-de-trainer aanpak zijn medewerkers per locatie geschoold en vervolgens zijn de zorgplannen omgezet. Daarnaast zijn diverse nieuwe functionaliteiten geïntroduceerd, zoals episodes, klinimetrie, SOEP-rapportage¹ en het cliëntverhaal. We merken dat de nieuwe werkwijze nog niet volledig 'eigen' is. Medewerkers vinden het vaak nog lastig om met de nieuwe methodiek te werken, maar geven wel aan de voordelen ervan in te zien.

¹SOEP staat voor *Subjectief, Objectief, Evaluatie & Plan*. Het is een methode voor het maken van een rapportage in een zorgdossier.

KPI's persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In het kwaliteitsplan 2023 zijn enkele KPI's geformuleerd voor het thema persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Hoewel dit onderwerp dit jaar niet is getoetst d.m.v. een controle, interne audit of voortgangsgesprek, is er voor diverse indicatoren wel stuurinformatie beschikbaar. Deze is in onderstaande tabel weergegeven.

Op het gebied van welzijn en dementie worden er verschillende trainingen aangeboden die op wel individueel niveau gevolgd kunnen worden, zoals dagbestedingscoach, empathische directieve benadering, leergang psychiatrie, diverse e-learningmodules et cetera.

Indicator	Score en eventuele toelichting
Binnen 24 uur is bij iedere cliënt het concept zorgleefplan (ZLP) gereed*	70,2% op peildatum 5-2-2024
Iedere cliënt heeft binnen 6 weken ZLP en medisch plan*	86,1% < 6 weken een definitief ZLP op peildatum 5-2-2024.
Bij alle cliënten zijn profielgesprekken binnen 6 weken gehouden	Geen specifieke data beschikbaar via Power BI, echter dit onderwerp wordt tijdens de gespreksrondes over de Wet zorg en dwang wel besproken met de woonzorglocaties.
Afspraken die gemaakt zijn tijdens het profielgesprek worden minstens 2x per jaar geëvalueerd met bewoner en/of familie en zijn vastgelegd in het zorgdossier	Ten tijde van het schrijven was hier geen data over bekend.
2x per jaar een MDO waarbij naaste(n) aanwezig is of betrokken bij de voorbereiding	Op het moment van schrijven is hier geen data over beschikbaar. Er is een werkafspraken dat cliënten met behandeling 2x per jaar in een MDO worden besproken. Bij cliënten zonder behandeling vindt 2x per jaar een zorgplanevaluatie plaats. Cliënt en/of naaste worden hiervoor uitgenodigd.

**Bij deze indicatoren kan alleen een waarde op een peildatum worden vastgesteld. Het percentage geeft weer hoeveel procent van alle huidige cliënten binnen 6 weken (na inhuizing) een definitief zorgleefplan hadden, ook als dit inhuizen langere tijd geleden heeft plaatsgevonden. Het gevolg hiervan is dat veranderingen bij nieuwe cliënten (zowel positief als negatief) gedempt worden door de bestaande populatie cliënten en het daaraan gekoppelde "oude" resultaat. Er wordt nog verder onderzocht of de informatie ook voor inhuizingen binnen een bepaalde periode ontsloten kan worden zodat er een actueler beeld van het functioneren van dit proces gegeven kan worden.*



**De nieuwe zorgplanmethodiek
wordt positief ontvangen**

Scholen van medewerkers psychogeriatrische (PG) zorg

Het aantal bewoners met dementie neemt toe. Soms komt daar onbegrepen gedrag bij kijken. ViVa! Zorggroep vindt het belangrijk dat medewerkers hun kennis en inzicht kunnen vergroten over dementie, het gedrag en de gevolgen. Ook kijken we naar het toepassen van persoonsgerichte zorg in deze situaties. In het afgelopen jaar hebben alle teams opnieuw trainingen gevolgd over dit belangrijke thema.

Palliatieve zorg

Onze woonzorglocaties hebben te maken met een steeds kortere verblijfsduur van cliënten en waarbij de zorgzwaarte toeneemt. Dit betekent dat palliatieve zorg een steeds groter onderdeel van onze dienstverlening wordt. Uit de jaarlijkse uitvraag basisindicatoren verpleeghuiszorg voor Wlz-cliënten ("Wlz-meting") blijkt dat bij 96% van alle Wlz-cliënten binnen ViVa! Zorggroep één of meerdere beleidsafspraken over het levenseinde zijn vastgelegd in het dossier. Dit is een lichte stijging ten aanzien van 2022 (92%). Over het geheel bekeken variëren de locaties hierin tussen de 95% en de 100%.

In 2023 is ViVa! gestart met het vergroten van de kennis en vaardigheden van medewerkers in het verlenen van palliatieve en terminale zorg op 11 woonzorglocaties. Hierin werken wij samen met de organisatie VPTZ (vrijwilligers palliatieve terminale zorg). Vrijwilligers van VPTZ kunnen worden ingezet bij cliënten met een levensverwachting korter dan 3 maanden. Er is extra aandacht geweest voor de mogelijkheid van het inzetten van vrijwilligers bij terminale zorg. De inzet van vrijwilligers tijdens deze fase is daardoor toegenomen. Met name voor bewoners die weinig familie of mantelzorgers hebben, onrustig zijn of op een andere manier baat kunnen hebben bij een vrijwilliger, is dit een zeer mooie toegevoegde waarde aan onze zorgverlening.

Informele zorg

De krapte op de arbeidsmarkt en de toenemende vergrijzing hebben doen inzien dat de huidige beschikbare professionele zorg in de nabije toekomst niet in staat zal zijn om alle zorgvraag op te vangen. De komende jaren loopt dit verder op. Met een andere aanpak en een andere verdeling van verantwoordelijkheden van alle betrokkenen, kunnen we ervoor zorgen dat professionele zorg beschikbaar blijft. Dit vraagt een ander perspectief en bijbehorende verwachtingen van de samenleving en in het bijzonder van professionals; van 'zorgen voor' naar er samen voor 'zorgen dat'. Méér informele zorg vraagt om meer samenwerken. Dit vraagt om een andere verhouding in de samenwerking tussen informele zorg en professionele zorg in aansluiting op de zorgbehoefte van de cliënt.

Vanuit onze visie op informele zorg die we in 2023 hebben vastgesteld, willen we deze positief, gelijkwaardig en vanzelfsprekend laten zijn. Om dit te realiseren zijn we eind 2023 gestart met het project Informele Zorg. In 2024 ligt de focus op woonzorg en in een later stadium wordt dit uitgebreid naar wijkzorg en huishoudelijke zorg. Eén van de woonzorglocaties, ViVa! Elsanta, wordt een proeftuin locatie waarbij een coach van het landelijke programma Waardigheid en trots voor de toekomst intensief betrokken is.

Modulair pakket thuis (MPT) binnen de woonzorg locaties

Er is gestart met onderzoek naar de inzet van MPT op een woonzorglocatie om extramuraal behandeling te kunnen leveren aan cliënten die (tijdelijk) zwaardere zorg nodig hebben en (nog) niet in aanmerking komen voor een indicatie behandeling. Woonzorglocatie De Loet heeft een bewonerspopulatie van cliënten zonder een behandelindicatie waar deze vorm van zorg in sommige situaties van meerwaarde kan zijn om meer passende zorg te kunnen leveren. Eind 2023 zijn op De Loet voorbereidingen getroffen, waaronder de aanstelling van een verpleegkundig specialist, om specifieke zwaardere zorg aan potentiële cliënten te kunnen leveren. Aanvang van deze zorg is begin 2024.

Huisvesting

Er is een strategisch huisvestingsplan (SHP) voor de gehele vastgoedportefeuille. Hierin is er rekening gehouden met het toenemende psychogeriatrische vraagstuk bij de woonzorglocaties. Het huidige plan is begin 2020 opgezet en wordt momenteel geactualiseerd. In het SHP is opgenomen dat er in 2024 een meerjarenplan (10jr-20jr) wordt gemaakt dat is gekoppeld aan de ViVa!-strategie. Het doel van het plan is om de locaties waarvan géén sloop- of nieuwbouwplannen zijn (13 stuks) een meerjaren huisvestingsplan op te stellen per locatie. Dit zal eind 2025 gereed zijn. Voor de nieuwbouwlocaties worden deze niet gemaakt. Hier wordt een consolideer strategie toegepast met een scope van maximaal 5-8 jaar. De totstandkoming van de huisvestingsplannen wordt gedaan in samenwerking met een extern bureau, de regiomanager zorg, locatiemanager en betrokkenen van de locatie. We zijn hard op weg om deze plannen uiterlijk in 2025 gereed te hebben, gezien het strategisch huisvestingsplan niet meer optimaal in lijn is met de huidige visie van ViVa! De borging van de plannen vindt plaats in het themateam Vastgoed (raad van bestuur, regiomanagers zorg, manager financiën en manager vastgoed) en tevens komt het terug in de kwartaalrapportages en de periodieke overleggen met de locatiemanagers.

Welzijn in het elektronisch cliënten dossier (ECD)

Hoewel dit onderwerp dit jaar niet is getoetst d.m.v. een controle, interne audit of voortgangsgesprek, is door de implementatie van de 5 domeinen als zorgplanmethodiek wel iets over de KPI's uit het kwaliteitsplan te zeggen. Dit komt doordat de informatie eenvoudiger uit ONS te filteren is.

Indicator	Score en eventuele toelichting
Bij alle bewoners zijn welzijnsdoelen opgenomen in het ZLP	Bij 91% van de cliënten is een doel t.a.v. persoonsgerichte zorg/welzijn vastgelegd in het ZLP. Hiervoor is een uitdraai gemaakt van de doelen in het 5 domeinen zorgplan en bepaald bij hoeveel cliënten een doel in domein 5 (persoonsgerichte zorg/welzijn) is opgenomen.
Wensen en afspraken over ADL zijn opgenomen in het ZLP	Sinds de komst van de 5 domeinen methodiek is de zorgkaart, waarin alle wensen en afspraken over ADL zijn vastgelegd, een vast onderdeel van het ZLP. Deze wensen en afspraken zijn dan ook bij alle cliënten vastgelegd.
Namen en contactgegevens van naaste(n) en hun betrokkenheid bij de zorg en welzijn van de cliënt staan vermeld in het zorgdossier	Op peildatum 24-03-2024 was bij 93% van de cliënten in de woonzorglocaties een eerste contactpersoon vastgelegd in het zorgdossier. Het vastleggen van de betrokkenheid van naasten bij zorg en welzijn is nog een aandachtspunt.

Onze visie op informele zorg is positief,
gelijkwaardig en vanzelfsprekend



4

Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning: leren door professionals in teams

Medicatie veiligheid

Medicatie tracers

Zowel in 2022 als in 2023 is er veel gesproken over de nut en noodzaak van de medicatievragenlijst ('tracer') op locaties. In 2023 werd opgemerkt dat inzicht in de resultaten van de tracers ontbrak. Daarom is in PowerBI een dashboard gemaakt, waarmee makkelijk inzicht verkregen kan worden in de resultaten van de tracers. In 2024 zal de verdere uitrol hiervan plaatsvinden. Om de medicatieveiligheid op locatie te monitoren, is de afspraak dat op elke locatie minimaal eens per kwartaal een medicatietracer ingevuld wordt. Gemiddeld is de medicatietracer (vragenlijst) in 2023 voor 75% van de tijd ingevuld. Dit percentage geeft geen uitsluitsel over de uitkomsten hiervan. De uitkomsten worden per locatie besproken en er wordt een opvolging gedaan in het kwaliteitsoverleg met een bijbehorend verbeterplan.

Medicatiegesprekken op locatie

Twee jaar geleden zijn er meerdere verbetersteams gestart om de medicatieveiligheid binnen de woonzorglocaties en de GRZ te verhogen. Inmiddels zijn de meeste verbeteringen geïmplementeerd. Door middel van een gesprek op alle woonzorglocaties, inclusief de GRZ in juli 2023 hebben we de stand van zaken op het gebied van medicatieveiligheid aan de hand van onderstaande vragen geëvalueerd.

1. Wat is de stand van zaken met betrekking tot de medicatieveiligheid?
2. Heeft de inzet van de verbeterprojecten de medicatie veiligheid vergroot?
 - Competentie en gedrag
 - Medicatie deelproces (randvoorwaarden goede start medicatiedelen)
 - MIC-proces
 - Samenwerking huisartsen en apotheken (overstap Farmadam)
 - Overstap eTDR.
3. Waar zijn de locaties trots op en wat heeft er aandacht nodig?

Het doel van de locatiebezoeken was om inzicht te krijgen in het medicatieproces/medicatieketen waarmee een veilige medicatiezorg voor de cliënt én veilig werkomgeving voor de zorgmedewerker op de locatie wordt geborgd. Dit wordt cyclisch herhaald en in het komende jaar opnieuw gemonitord.

Farmadam Apotheek

Om de medicatieveiligheid voor onze bewoners zonder behandeling te vergroten, zijn in 2023 bijna alle cliënten van onze woonzorgcentra overgestapt van 26 lokale apotheken naar één centrale instellingsapotheek, Farmadam. We hebben één aanspreekpunt en één protocol voor het bestellen, leveren en retourneren van medicatie, zoveel mogelijk gelijk aan de bewoners met behandeling. Dit project is gestart in 2022 en is afgerond eind 2023.

Elektronische Toedienregistratie (ETDR)

Om de medicatieveiligheid te vergroten zijn we in 2022 gestart met de implementatie van ETDR (digitaal afteken van medicatie) in onze woonzorgcentra. De eerste 2 fasen van het project zijn in 2023 afgerond: locaties of gehele afdelingen met cliënten met behandeling (fase 1) en locaties met cliënten zonder behandeling (fase 2) maken inmiddels gebruik van ETDR. Locaties waarbij cliënten met en zonder behandeling door elkaar wonen (fase 3) zullen in 2024 gebruik gaan maken van ETDR. De koppeling tussen FarMedRx en Ons Medicatie is hiervoor een voorwaarde. Deze koppeling bevindt zich nog in een testfase.

Wet Zorg en Dwang (Wzd)

Wet Zorg en Dwang gesprekken op locatie

In 2023 hebben er twee gespreksrondes in de woonzorg plaatsgevonden over de Wet Zorg en Dwang. Per gespreksronde zijn er op locatieniveau plannen van aanpak opgesteld voor alle 17 woonzorglocaties en de GRZ. De locaties ervaren deze gesprekken als een bewustwordingsmoment en zien het ook als een evaluatiemoment. Sinds de invoering van deze gesprekken raakt men bekend met de gespreksonderwerpen en kan men hier steeds beter op inspelen.

Concluderend kunnen we stellen dat de inzet van de verplichte e-learnings, de Wzd als vast agendapunt op overleggen en de casusbesprekingen Wzd geleid hebben tot een zichtbare toename in de kennis. Er is verschil ontstaan tussen de woonzorglocaties met betrekking tot de borging en de opvolging van de opgestelde verbeteracties: de ene locatie is daar verder in dan een ander. Enkele locaties hebben een duidelijk overlegstructuur en/of een heldere verdeling van coördinatie/ verantwoordelijkheden. Positief is dat door de gesprekken op de locaties een nauwere samenwerking is ontstaan tussen de verschillende medewerkers op de werkvloer. Er wordt echter ook aangegeven dat de werkdruk en de hoge turnover van personeel het houden van structureel overleg bemoeilijken. Bij de meeste locaties wordt aangegeven dat de actiepunten worden besproken en gemonitord in het kwaliteitsoverleg.

Maatregelen onvrijwillige zorg

Het totaal aantal geregistreerde maatregelen onvrijwillige zorg in 2023 [27x] is afgenomen t.o.v. 2022 [33x]. Dit betreft vooral een vermindering in concept maatregelen: van 21 in 2022 naar 8 in 2023. Het is aannemelijk dat de vermindering van concept maatregelen een gevolg is van alle acties die zijn ingezet om de bewustwording

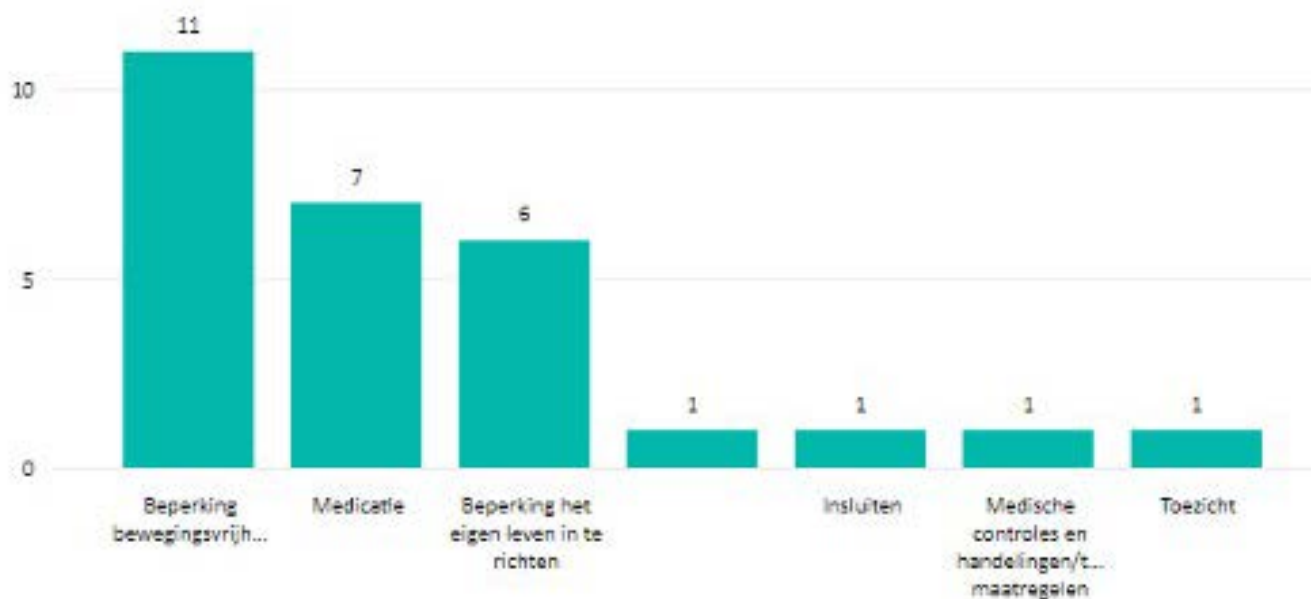
bij medewerkers te vergroten. Hierdoor komt mogelijk de inzet van alternatieven eerder aan bod, waardoor onvrijwillige zorg wordt vermeden.

Maatregel Registratie Status Aard van toepassing	Actief Maatregel	Cliënt	Concept Maatregel	Cliënt	Totaal Maatregel	Cliënt
Onvrijwillige zorg	17	17	8	8	22	22
Tijdelijke/noodsituatie	5	4	-	-	5	4
Totaal	22	20	8	8	27	25

Hoewel het aantal concept maatregelen is afgenomen, is het aantal actieve maatregelen (goedgekeurd door de Wzd-functionaris) licht toegenomen: 17 maatregelen t.o.v. 12 maatregelen in 2022. Het beperken van de bewegingsvrijheid wordt het meest ingezet, maar het aantal (11x) is redelijk stabiel gebleven t.o.v. 2022 (12x), de registratie van medicatie buiten de richtlijn (7x) is toegenomen (4x in 2022). De bewustwording m.b.t. medicatie buiten de richtlijn is specifiek toegenomen, dit verklaart de toename in geregistreerde maatregelen. Maatregelen m.b.t. het beperken van het inrichten van het eigen leven (6x) zijn daarentegen gehalveerd t.o.v. 2022 (13x). Het is aannemelijk dat deze afname een gevolg is van de continue focus op de uitgangspunten van de Wzd en de juiste toepassing hiervan in de praktijk.

Tijdelijke en noodsituaties kunnen zelf door de Zorgverantwoordelijke Wzd ingezet worden voor een maximumperiode van 14 dagen, ook hier is een lichte toename te zien t.o.v. 2022 (2x).

Aantal maatregelen per categorie



De lichte toename in geregistreerde maatregelen moet ook gezien worden in samenhang met de toegenomen complexiteit van de doelgroep: 565 cliënten met VV5 in 2023 t.o.v. 529 in 2022 (een toename van 36) en 168 cliënten met VV7 t.o.v. 143 in 2022 (een toename van 25).

Kennis & bewustwording (scholing)

Type scholing	Woonzorg (aantallen)
E-learning module geschikt vanaf medewerker wonen & welzijn (plus)	219
E-learning module geschikt vanaf verzorgenden	49
Scholing Zorgverantwoordelijke Wzd woonzorg (korte e-learning plus externe meerdaagse erkende training)	6

Peildata: 1 januari 2022 en 1 januari 2023

Voldoende gecertificeerde medewerkers voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen

Eind 2023 was 65% van de medewerkers in de wijk- en woonzorg gecertificeerd voor de voorbehouden handelingen. Dit is een afname van 24% ten opzichte van 2022 (89%). De ambitie van ViVa! Is dit percentage op 90% te brengen. Helaas is het percentage de afgelopen twee jaar teruggelopen. Het komende jaar zal de aandacht op dit thema weer aangescherpt worden met ondersteuning van opleiding.

Hygiëne Infectie Preventie (HIP)

In 2023 is zichtbaar geworden dat de inzet van de HIP-verpleegkundigen (o.a. interne audits en advies) en het harde werken van de locaties zijn vruchten begint af te werpen. Bij de externe audits van Tensen en Nolte hebben we beter gescoord in vergelijking met voorgaande jaren. Zeven locaties hebben een voldoende of goed gescoord. In de overgang naar 2024 wordt er gewerkt aan diverse protocollen. De aandacht hier ligt voornamelijk bij beleidszaken.

De HIP verpleegkundigen zijn nauw betrokken bij uitbraken en meldingen maken in MUIZ (melding uitbraken infectie ziekten van de GGD) en locaties weten hen te benaderen. Samen wordt er gewerkt om de uitbraak te beperken en de kwaliteit van leven voor de cliënten zo optimaal mogelijk te houden. Tevens wordt er gestreefd om de medewerkers zo veilig mogelijk te houden door te adviseren bij het gebruik van de juiste persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).

De HIP verpleegkundige is tijdelijk onderdeel van afdeling vastgoed, waarbij er ook goed samen gewerkt is aan o.a. bouwtechnische aspecten van de HIP.



Het doel is om inzicht te krijgen in het medicatieproces waarmee een veilige medicatiezorg voor de cliënt én veilig werkomgeving wordt geborgd

5

Leren en ontwikkelen: lerende organisaties

Ondanks dat er grote veranderingen nodig zijn in de zorg, kiest ViVa! niet voor een alomvattend verandertraject. Wij geloven veel meer in het samen slimme stappen zetten. ViVa! Zorggroep werkt aan de Zorg van Overmorgen door continu te verbeteren. Zo'n 80 medewerkers zijn inmiddels LEAN – Green Belt getraind. Een voorbeeld van de continu verbeteren aanpak is de pilot ochtendzorg. Gekeken is naar verspillingen in de taken rond de algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en er zijn 'klantarena's' gedaan.

Quick wins die al ingezet konden worden, zijn ingezet en zullen geëvalueerd worden. Er zijn bijvoorbeeld aanpassingen gemaakt in het rooster, voorraden en hulpmiddelen zijn zo georganiseerd dat er minder heen en weer gelopen hoeft te worden. De dagstart is efficiënter georganiseerd zodat medewerkers sneller met de ADL zorg kunnen starten. In 2024 worden overige verbeter ideeën opgepakt.

Op diverse locaties is vanuit continu verbeteren aandacht geweest voor het verminderen van de administratielast. Zo is er beter gebruik gemaakt van de mogelijkheden om via een iPad of mobiele telefoon te rapporteren. Ook heeft het gebruik van digitale medicatielijsten in plaats van papieren lijsten directe winst opgeleverd voor het verminderen van zorgadministratie.

De kwaliteitsmonitor

Begin 2023 is een aangepast format voor de kwaliteitsmonitor geïntroduceerd om de voortgang op verbeteracties bij de woonzorglocaties en de GRZ te monitoren. In de zomer heeft er een evaluatie van deze "kwaliteitsmonitor 2.0" plaatsgevonden, aan de hand van een korte vragenlijst aan alle locatiemanagers en adviseurs K&V. Over het algemeen wordt de kwaliteitsmonitor 2.0 als verbeterregister als positief beoordeeld: het wordt als prettig ervaren dat alle verbeteracties van de locatie in één overzicht staan en het biedt voldoende ruimte voor verdieping op de verschillende kwaliteitsonderwerpen. N.a.v. de evaluatie heeft afdeling K&V geadviseerd een koppeling te maken tussen de kwaliteitsmonitor, het jaarplan en het kwartaalgesprek. Bij de wijkzorg en huishoudelijke zorg is men voornemens een soortgelijk format als verbeterregister in gebruik te nemen.

Kwartaalgesprekken

De kwartaalgesprekken (van locaties met regiomanagers en van regiomanagers met de RvB) zijn verantwoordingsmoment t.a.v. de leer- en verbetercyclus. De kwartaalgesprekken worden gevoerd aan de hand van een vastgesteld format met de locatiemanager, in het bijzijn van de businesscontroller, HR-partner en kwaliteitsadviseur. Binnen deze kwartaalgesprekken is er onder andere gefocust op de thema's medicatieveiligheid en Wzd.

Periodieke interne audits

In 2023 is het interne auditproces van afdeling Kwaliteit & Veiligheid doorontwikkeld, met het HKZ-normenkader als uitgangspunt. Er wordt door K&V gewerkt met nieuwe formats voor het auditplan, het werkprogramma en de rapportage en volgens een auditjaarplanning. In de meerjarig auditcyclus komen uiteindelijk alle HKZ-normen afwisselend bij verschillende afdelingen, bedrijfsonderdelen of dienstverlening van ViVa! Zorggroep aan bod. Voor wijkzorg en HZ is het interne auditproces vastgelegd in een procedure, die beschikbaar is via het documentbeheersysteem in Zenya (in 2024 zal dit ook voor de overige bedrijfsonderdelen beschreven worden). Naast het uitvoeren van interne audits worden gedurende het jaar de verschillende kwaliteitsthema's continu op allerlei manieren getoetst, o.a. door het uitvoeren van medicatietracers, Wzd voortgangsgesprekken en controles op hygiëne en infectiepreventie.

Zenya

Op basis van het in 2023 herzien beleid documentbeheer is gewerkt aan het omzetten van algemene documenten conform het nieuwe beleid en het uitdragen naar lokale documentbeheerders. Dit is een doorlopend proces. Tevens is onderzocht of het beheer op de actualiteit van de externe website ook via Zenya kan lopen. Eind 2023 is gestart met de uitwerking.

Kwaliteitsdashboards in Power BI

Het Dashboard Zorgkwaliteit is in 2023 uitgebreid met het Dashboard Zorgdossier. In dit dashboard zijn o.a. de geldigheid en de actualiteit van zorgplannen terug te vinden. Daarnaast is hier ook informatie omtrent de Wzd terug te vinden: Juridische Statussen en Onvrijwillige zorg. Aan het Dashboard Zorgkwaliteit is het tabblad Medicatieveiligheid toegevoegd. Dit tabblad geeft inzage in of wordt voldaan aan de minimale frequentie van het invullen van de vragenlijst medicatieveiligheid (woonzorg) en de daarbij behaalde resultaten per team/locatie.

Lerend netwerk

De adviseurs Kwaliteit & Veiligheid van ViVa! nemen deel aan twee lerende netwerken: enerzijds met Eveen en Magenta, anderzijds met Zorgbalans, Kennemerhart en Sint Jacob. Met elk netwerk zijn er meerdere bijeenkomsten per jaar waarin diverse kwaliteitsthema's worden besproken. Afhankelijk van de agendapunten wordt onderling bepaald welke adviseur deelneemt. Denk o.a. aan dashboardontwikkeling, kwaliteitsplan en de interne audits. Daarnaast nam K&V in 2023 deel aan Wzd-regio overleggen, echter door onvoldoende opkomst en inbreng is er collectief besloten deze overlegvorm te beëindigen en te beleggen bij de lerende regio bijeenkomsten, waar dit een losstaand agendapunt wordt.



De inzet van de
HIP-verpleegkundigen
werpt z'n vruchten af

6

Leiderschap, governance en management: transparantie en verantwoording

Professionele Advies Raad (PAR)

In oktober 2023 is na een lange aanloopperiode de Professionele Adviesraad (PAR) van ViVa! Zorggroep gestart. De PAR bestaat uit zeven professionals uit de zorg en behandeldienst en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. Het vierde kwartaal heeft de PAR gebruikt om te komen tot procesafspraken voor 2024 e.v. Een eerste advies(opdracht) volgt in 2024.

Multidisciplinaire themagroepen

Op basis van de hoofdthema's uit de kaderbrief wordt er gewerkt met multidisciplinaire themagroepen. Het betreft de themateams HR, Innovatie, Vastgoed en Kwaliteit. Deelnemers zijn de RvB, regiomanagers zorg en de managers van de betreffende organisatieonderdelen.

Management development traject

In 2023 richtte het management development traject zich op 'Leidinggeven aan continu verbeteren' gekoppeld aan de uitdagingen die we op ons af zien komen geschetst in de 'Zorg van Overmorgen'. Het management programma is in 2023 nog steeds gericht op zorgmanagement (woon, wijk, HZ en behandeldienst) en teamleiders. Voor beide doelgroepen is er een apart programma opgesteld dat bestaat uit 3 dagdelen training en 2 dagdelen intervisie.

Ook is in 2023 het Leiderschap profiel van ViVa! vorm gegeven en geïntroduceerd. In dit leiderschapsprofiel beschrijven we de gedragingen die, wat ViVa betreft, passen bij goed Leiderschap. Kijkend naar de uitdagingen hebben we leiders nodig die medewerkers aan ViVa! weten te blijven boeien en binden en hen duurzaam inzetbaar houden. Middels leiderschapsinspiratiedagen, 3 dagen over het jaar verspreid het gehele jaar, hebben we al onze leidinggevendenden hiermee kennis laten maken en de eerste handvatten aangeboden om te gaan handelen vanuit dit profiel.

In 2023 is een inkooptraject opgestart voor het inkopen van een nieuw Management Development programma gericht op het verder ontwikkelen van al onze leidinggevendenden (inclusief RvB, MT en leidinggevende van ondersteunden diensten) ten aanzien van het profiel. Dit programma wordt in 2024 ViVa! breed aangeboden.



**In oktober 2023 is de
Professionele Adviesraad
(PAR) gestart**

7

Personeelssamenstelling: de relatie tussen cliënt en zorgverlener leidt tot kwaliteit

Terugdringen verloop

Voor de komende jaren is het cruciaal dat we medewerkers (langer) aan ons weten te binden. Om deze reden hebben we in 2023 de stap gemaakt om meer inzicht te krijgen in de reden van het vertrek van onze medewerkers. Ons uitstroombesluit is aangepast waarbij we zijn afgestapt van standaard exitgesprekken met lange vragenlijsten naar verkorte vragenlijst ingevuld door de medewerker met een optie voor een gesprek met de leidinggevende of HR. Hiermee hebben we een beter kwantitatief en kwalitatief inzicht gekregen om gericht uitstroom te reduceren.

Van verzuim naar preventie

2023 laat op een aantal pijlers op het gebied van verzuim, een positieve kentering zien. Zo is de meldingsfrequentie en het verzuimpercentage gedaald en het nul % verzuim gestegen. Wel is de verzuimduur van de medewerker langer is geworden. Onze focus zal dan ook komen te liggen op onder andere de stap naar preventie. Hierin hebben we het besluit genomen om onder andere met een tweetal nieuwe bedrijfsartsen te gaan samenwerken. Allen met eenzelfde visie op verzuim en preventie.

Medewerkersbetrokkenheid onderzoek (MBO)

In 2023 is ervoor gekozen om geen MBO uit te voeren, maar om 180 gesprekken te houden met medewerkers, waarvan 75 medewerkers uit de woonzorg. Uit deze gesprekken zijn 8 verbeterpunten geformuleerd. Daarnaast zijn er meerdere initiatieven gestart zoals het opstellen van een leiderschapsprofiel. In 2024 voeren we via een MBO een 0-meting uit over de KPI's uit de kaderbrief en over de thema's uit de verbeterpunten van de uitkomst van de gesprekken in 2023.

ADL training voor huishoudelijk medewerkers en medewerkers Wonen en Welzijn+

De zorgvraag zal de komende jaren verder toenemen. Het opleiden van voldoende medewerkers voor nu en in de toekomst is daarom essentieel. Tot nu toe is gebruikelijk dat medewerkers alleen bepaalde zorghandelingen mogen uitvoeren als zij een opleidingstitel of functie hebben. In de krappe arbeidsmarkt en vergrijzende samenleving hebben we echter iedereen nodig om de stijgende zorgvraag op te kunnen vangen. Om die reden is één van de vier lijnen van de Zorg van Overmorgen 'bekwaam is bevoegd'. In 2022 zijn we begonnen met het bijscholen van huishoudelijk medewerkers en medewerkers wonen en welzijn op ADL-taken om zo de verpleegkundige zorg verder te ontlasten. In 2023 hebben we de scholing op competenties/vaardigheden via modulair onderwijs verder uitgebreid, waardoor medewerkers na het behalen van het certificaat "individuele basiszorg verlenen" met vrijstelling kunnen doorstromen naar een vervolgopleiding. Meer dan 100 medewerkers zijn inmiddels geschoold in deze vaardigheden en sommige medewerkers zijn zo enthousiast dat zij doorstromen naar een opleiding Helpende+.

7

Van medewerker op 1 naar 'Samen met jou'

In mei 2023 nodigden we al onze medewerkers uit om met ons in gesprek te gaan over 'wat draagt bij aan jouw werkplezier'. Hierop volgde een serie lunchgesprekken met onze medewerkers uit alle onderdelen van onze organisatie. Op basis van de uitkomsten van deze gesprekken voelde de eerder gebruikte term 'Medewerker op 1' niet meer passend. Daarom introduceerden wij een nieuwe naam 'Samen met jou'. Door de vraag over het vergroten van het werkplezier, ontstonden er 8 verbeterpunten waar we samen mee aan de slag zijn gegaan. Dit doen we door ook in gesprek te blijven met elkaar over de oplossingsrichtingen. Samen continu verbeteren aan duurzame oplossingen!



De komende jaren zetten we ons in om medewerkers langer aan ons te binden

Dwaaldetectie

Op locatie Westerheem werd in het tweede kwartaal van 2023 een nieuw verpleegoproepsysteem (VOS) gerealiseerd. Helaas hebben we te maken gehad met enige vertraging in de oplevering van dit systeem vanwege technische uitdagingen. Ook na de indienstelling hebben we samengewerkt met de leverancier om verbeteringen door te voeren.

Dit nieuwe systeem biedt extra functionaliteiten ten opzichte van het oude systeem. Het stelt de zorg in staat om bewoners zo nodig te monitoren met behulp van optische sensoren (voor de PG doelgroep). Bovendien beschikt elke kamer nu over een spreek/luister oplossing waarmee bewoners direct met zorgmedewerkers kunnen communiceren. Ook kunnen bewoners nu overal in het pand alarmeren en waar nodig getraceerd worden, allemaal binnen de kaders van de WZD (wet zorg en dwang).

Een andere eigenschap van het nieuwe systeem is de mogelijkheid voor de zorg om apparatuur te traceren via track and trace-functionaliteit. Bovendien werkt de zorg met smartphones om te kunnen bellen en alarmeren te kunnen ontvangen.

Om ervoor te zorgen dat zowel de zorgmedewerkers als de bewoners en hun familieleden goed op de hoogte zijn van alle wijzigingen, is er eerder een adoptieprogramma opgestart. Hierin werden de medewerkers getraind in het gebruik van het nieuwe systeem. Daarnaast zijn er in de loop van het traject meerdere communicatiemomenten geweest vanuit het project om de bewoners en hun families op de hoogte te houden van de ontwikkelingen.

Veiligheid (calamiteiten, brand, legionella)

In 2023 is verdergegaan met het finetunen van het concept crisisplan dat ter vervanging is gekomen van het bestaande calamiteitenplan. Hiertoe hebben de Raad van Bestuur en het Managementteam een training gevolgd, samen met een vertegenwoordiging van de afdeling vastgoed. Deze concepten worden nog geoptimaliseerd.

Er is op twee verschillende gebieden gewerkt aan brandveiligheid:

- Bouwkundig: op verschillende locaties zijn verbeteringen doorgevoerd t.a.v. compartimentering en afdichtingen.
- Organisatorisch: verdergegaan met het verbetertraject t.a.v. documentatie brandveiligheid.

In 2023 heeft het verbetertraject legionella verder vorm gekregen in samenwerking met onze partner die de maatregelen bewaakt, monitort en verschillende maatregelen inzetten. Tot op heden is dit onder controle en stabiel. De aangeschafte Legionella applicatie is in overleg en in samenwerking met de leverancier geoptimaliseerd zodat er effectiever op legionella gecheckt kan worden. Op diverse locaties zijn de maatregelen genomen om legionella te bestrijden. De maatregelen variëren van grootschalig, zoals chemisch reinigen van het systeem op de locaties tot kleinschalig, zoals het doorspoelen van de leidingen. Op de locatie De Boogaert is er een poortwachter geplaatst om de bestaande legionella verhogingen te stabiliseren. De maatregelen worden ingepland en uitgevoerd in overleg met de locaties.

BHV

De BHV-organisatie is verdergegaan met het verbetertraject van 3 tot 5 jaar. Er zijn diverse BHV-trainingen aangeboden, echter zijn niet alle BHV'ers in de gelegenheid geweest om de benodigde (herhaal)training te volgen. Ongeveer 30% van de BHV'ers heeft de herhaling van theorie en/of de herhaling van de praktijk niet gevolgd. De BHV dekking is voldoende, maar de druk op de dekking door andere BHV-ers is hierdoor toegenomen. Extra aandacht gaat uit naar het stimuleren van deelname aan de (herhaal)training.

Naast de reguliere BHV-opleidingen hebben op alle locaties BHV-workshops plaatsgevonden en één of meerdere scenariotrainingen. In 90% van deze scenariotrainingen stond ontruiming centraal. Tijdens de scenariotrainingen per locatie zijn ook het BHV-plan voor de locatie en de afspraken over het aantal BHV'ers per dienst geactualiseerd. Deze afspraken zijn tevens vastgelegd in een totaaloverzicht voor de hele organisatie.

Informatiebeveiliging

ViVa! Zorggroep hecht grote waarde aan de kwaliteit en betrouwbaarheid van informatie in het tijdperk van digitalisering en ketenintegratie. Toegankelijke en betrouwbare informatie is namelijk essentieel voor de zorg en wij streven ernaar om een veilige en betrouwbare informatievoorziening te bieden aan cliënten, bewoners, mantelzorg, medewerkers, vrijwilligers en (keten)partners.

Cliënten moeten erop kunnen vertrouwen dat hun gegevens bij ons veilig en in goede handen zijn. In 2023 is het informatiebeveiligingsbeleid bijgesteld en gecertificeerd. Met de NEN 7510 certificering laten we blijken dat wij alle processen rondom informatiebeveiliging van persoonlijke gezondheidsinformatie zorgvuldig hebben ingericht en hierin continu blijven verbeteren.



**ViVa! hecht grote waarde
aan de kwaliteit en
betrouwbaarheid van informatie**

Zorgkaart Nederland

In het kwaliteitsplan was als doel gesteld om minimaal 250 waarderingen op Zorgkaart Nederland binnen te halen voor heel ViVa! Zorggroep met een gemiddelde van 8,1. Voor heel ViVa zijn er 607 waarderingen geplaatst met een gemiddelde van 8,0. Voor de woonzorglocaties zijn er 470 waarderingen geplaatst met een gemiddelde van 7,5. Er zijn 578 waarderingen verkregen d.m.v. interviews die zijn uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeksbureau.

Klachten

In 2022 hebben 69 klachten de klachtenfunctionaris bereikt². Dit betekent een daling van het aantal klachten ten opzichte van 2022, toen er 74 meldingen werden ingediend en 2021 toen er 99 meldingen werden ingediend. De meeste ingediende klachten werden door middel van een bemiddelingsgesprek opgelost.

Wens van de melder	Aantal meldingen
De melder wil de melding kenbaar maken, maar hier verder géén contact over hebben (melding krijgt status afgehandeld)	9 meldingen
De melder wil bemiddelen door de melding te bespreken tijdens een gesprek met een verantwoordelijk medewerker (melding wordt in team afgehandeld)	29 meldingen
De cliënt wil absoluut geen bemiddeling door het team zelf, maar door de klachtenfunctionaris	31 meldingen

Ten opzichte van 2022 is het aantal klagers dat de bemiddeling door de klachtenfunctionaris wil laten plaatsvinden, net als in 2021 gestegen. In 2020 waren dit er namelijk slechts 4, in 2021 waren dit er 21, in 2022 waren dit er 26 en in 2023 waren dit er 31.

In mei 2023 is een data-lek in Zenya ontdekt waardoor bij het toekennen van een melding aan een team, een verplicht onderdeel in de registratie, het gehele team mee kon lezen met de melding en de afhandeling daarvan. Ook als dit niet gewenst was. Daarop is de procedure aangepast. De klachtenfunctionaris is de enige die de medewerkers, rechten kan geven, om inzage te krijgen in de betreffende melding. Doordat de klachtenfunctionaris de enige is die vanaf die tijd inzage heeft in meldingen is de klachtenfunctionaris ook altijd degene geweest die in eerste instantie contact heeft gelegd met de indiener van de melding.

In 2023 is de website van ViVa! Zorggroep aangepast en daarmee ook het klachtenformulier verplaatst. Dit resulteerde in minder meldingen. Het formulier is vervolgens verplaatst naar een meer logische plaats op de website. Sindsdien komen er weer meer meldingen via de website bij de klachtenfunctionaris terecht.

² *Betreft woonzorg, wijkzorg en huishoudelijke zorg.*

Toekomstige ontwikkelingen

Eind 2022 heeft de raad van bestuur de visie Zorg van Overmorgen geïntroduceerd, met als doel te komen tot een programma om ook in de toekomst kwalitatief goede zorg te kunnen blijven leveren. Met trotse medewerkers aan tevreden cliënten. In 2023 heeft de raad van bestuur de lijn van het programma uitgedragen in een roadshow langs alle locaties, teams en medezeggenschapsraden. ViVa! Zorggroep werkt langs vier lijnen aan de Zorg van Overmorgen:

- Samenwerken met de informele zorg;
- Bekwaam is bevoegd;
- Inzetten op technologie;
- Administratielast verminderen met slimmere werkprocessen.

Mede op basis van de uitkomsten van de roadshow werken we in 2024 de vier lijnen concreet uit.