

A photograph of a caregiver, a man with a beard wearing a yellow high-visibility vest over a grey long-sleeved shirt, standing and smiling while assisting an elderly woman. The woman, with short white hair, is seated in a brown armchair, smiling back at him. She is wearing a green top and a patterned shawl. In front of her is a wooden table with a large, colorful cross-stitch project. On the table are also a clear glass mug, a small container of thread, and some papers. To the left, a window with a black frame looks out onto a city street. On the windowsill, there are several small potted plants and a red heart-shaped decoration. The background shows a modern interior with a white wall and a shelf with decorative items.

**Kwaliteitsbeeld  
2024**

**ViVa! Zorggroep**

# Inhoudsopgave

|           |                                                                    |           |
|-----------|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b> | <b>Voorwoord</b>                                                   | <b>5</b>  |
|           | Op koers naar de Zorg van Overmorgen                               | 5         |
| <b>2.</b> | <b>Leeswijzer</b>                                                  | <b>6</b>  |
|           | Doel van het kwaliteitsbeeld                                       | 6         |
| <b>3.</b> | <b>Bouwsteen 1: Kennen van de wensen &amp; behoeften</b>           | <b>7</b>  |
|           | Open gesprek met informele zorg                                    | 11        |
|           | Palliatieve zorg                                                   | 11        |
| <b>4.</b> | <b>Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken</b>                       | <b>14</b> |
|           | Resultaten Project Informele Zorg 2024                             | 14        |
|           | Samenwerking met cliëntvertrouwenspersoon                          | 15        |
|           | Samenwerking met welzijnsorganisaties en andere relevante partijen | 16        |
| <b>5.</b> | <b>Bouwsteen 3: Het werk organiseren</b>                           | <b>19</b> |
|           | Aantal cliënten & indicaties                                       | 19        |
|           | Ziekteverzuim                                                      | 20        |
|           | MBO resultaten                                                     | 20        |
|           | Bekwaam is Bevoegd                                                 | 20        |
|           | Inzet innovaties                                                   | 21        |
| <b>6.</b> | <b>Bouwsteen 4: Leren &amp; ontwikkelen</b>                        | <b>23</b> |
|           | Deskundigheid                                                      | 23        |
|           | MIC-analyse                                                        | 23        |
|           | MIM-analyse                                                        | 25        |
|           | Wet zorg en dwang                                                  | 25        |
|           | Klachten                                                           | 26        |

|           |                                                               |           |
|-----------|---------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>7.</b> | <b>Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit</b>                      | <b>29</b> |
|           | CTO-uitkomsten: woonzorg, wijkzorg & GRZ, Kwaliteitsmeting HZ | 29        |
|           | Medicatieveiligheid                                           | 30        |
|           | Hygiëne- en infectiepreventie                                 | 31        |
|           | Elektronisch Cliëntdossier (ECD)                              | 31        |
|           | Kwaliteitsmanagementsysteem                                   | 32        |
|           | Interne & externe audits                                      | 32        |
| <b>8.</b> | <b>Reflectie medezeggenschap</b>                              | <b>36</b> |
|           | Centrale Cliëntenraad (CCR)                                   | 36        |
|           | Ondernemingsraad (OR)                                         | 36        |
|           | Professionele Adviesraad (PAR)                                | 36        |
| <b>9.</b> | <b>Vooruitzicht: perspectief naar volgend jaar</b>            | <b>39</b> |
|           | Samen (verder) bouwen aan de Zorg van Overmorgen              | 39        |



# 1. Voorwoord

## Op koers naar de Zorg van Overmorgen

Dit is het Kwaliteitsbeeld ViVa! Zorggroep 2024, dat in het kader van het Generiek Kompas is opgesteld. Op basis van wat al is ingericht rond kwaliteit, de ervaring met het kwaliteitsverslag voor de woonzorg en onze ambities is een zo beknopt mogelijk kwaliteitsbeeld opgesteld.

De komende jaren wordt het leveren van goede kwaliteit van zorg een steeds grotere uitdaging. Als gevolg van de dubbele vergrijzing neemt de zorgvraag toe en het aantal beschikbare medewerkers af. Dat betekent dat we met minder mensen, meer zorg moeten gaan leveren. Om dat te realiseren is het noodzakelijk om zorg anders te organiseren, bijvoorbeeld door de inzet van informele zorg (familie, mantelzorgers, vrijwilligers) en de inzet van technologie. Het nieuwe Generiek Kompas biedt het kwaliteitskader waarbinnen er ruimte is voor veranderingen in de zorg. Wij gaan met al onze medewerkers de uitdaging aan om hier in de komende tijd vorm aan te geven. Dit kwaliteitsbeeld geeft een mooi overzicht van waar we nu staan.

Het kwaliteitsbeeld heeft nu al aanleiding gegeven om met onze Centrale Cliëntenraad, de Ondernemingsraad, de Professionele Advies Raad, de raad van toezicht en het managementteam in gesprek te gaan over onze ontwikkelingen rond kwaliteit. Dit zijn waardevolle gesprekken die we in de toekomst willen voortzetten.

Wij danken de adviseurs kwaliteit & veiligheid en alle andere betrokkenen voor de inspanning die verricht is om binnen korte tijd een zorgvuldig, gedragen kwaliteitsbeeld op te stellen.

Marja Sleeuwenhoek  
Peter van Wageningen  
Raad van bestuur

## 2. Leeswijzer

### Doel van het kwaliteitsbeeld

Het kwaliteitsbeeld geeft weer hoe de kwaliteit van zorg binnen ViVa! Zorggroep ervoor staat. Op welke manier heeft ViVa! oog voor de kwaliteit van zorg voor onze cliënten, ook in de samenwerking met de informele zorgverleners? Het kwaliteitsbeeld is gebaseerd op het nieuwe Generiek Kompas en is verder aangevuld met een reflectie en een vooruitblik. Het kwaliteitsbeeld bestaat uit vijf bouwstenen:

**Bouwsteen 1:** Kennen van de wensen en behoeften

**Bouwsteen 2:** Bouwen van netwerken

**Bouwsteen 3:** Het werk organiseren

**Bouwsteen 4:** Leren & ontwikkelen

**Bouwsteen 5:** Inzicht in kwaliteit

Bij elke bouwsteen wordt toegelicht op welke manier ViVa! Zorggroep hier aandacht voor heeft en welke meetinstrumenten worden gebruikt om inzichtelijk te maken of de organisatie op de goede weg is. Ook worden de globale (en eventueel opvallende) uitkomsten van het afgelopen jaar toegelicht. Na alle bouwstenen behandeld te hebben volgt een reflectie: Wat gaat goed? Wat kan beter? En wat betekent dit voor ons en onze cliënten? Tot slot een vooruitblik: varen wij de juiste koers of moeten wij bijsturen? En wat zijn onze voornemens voor het komend jaar?

Het kwaliteitsbeeld geeft inzicht in de ervaringen van de zorgdriehoek: de medewerker en vrijwilliger, de cliënt en de mantelzorger. Wat vinden zij van de kwaliteit van zorg bij ViVa! Zorggroep?

## 3. Bouwsteen 1: Kennen van de wensen & behoeften

ViVa! Zorggroep doet op verschillende manieren een uitvraag naar de cliënttevredenheid: wat zijn de wensen en behoeften? Wat vinden zij goed gaan, en wat kan beter? Alle genoemde verbeterpunten (woonzorg, wijkverpleging en GRZ) worden nader geanalyseerd en passende verbeteracties worden opgesteld. .

### Woonzorg

Facit heeft in de maanden januari, februari en maart 2024 een cliëntenraadpleging gehouden onder cliënten van ViVa! Zorggroep. Deze cliëntenraadpleging beoogt ervaringen op te halen van cliënten met de zorg die zij ontvingen in een van de woonzorglocaties van ViVa! Zorggroep.

In totaal zijn er door de cliënten 721 tevreden ervaringen en 427 verbeterpunten genoemd:

|                                       | Complimenten | Verbeterpunten |
|---------------------------------------|--------------|----------------|
| Algemeen                              | 10           | 20             |
| Afspraken                             | 3            | 17             |
| Verpleging en verzorging              | 62           | 37             |
| Omgang medewerkers en bejegening      | 91           | 27             |
| Kwaliteit van leven                   | 75           | 18             |
| Luisteren, informatie en communicatie | 36           | 44             |
| Accomomodatie en voorzieningen        | 121          | 66             |
| Personele inzet                       | 75           | 109            |
| Eten & Drinken                        | 132          | 62             |
| Activiteiten                          | 1117         | 26             |

### Wijkverpleging

De cliëntenraadpleging met de PREM Wijkverpleging is onderdeel van de landelijke Kwaliteitsuitvraag 2023. Voor dit onderzoek zijn 576 vragenlijsten verstuurd. 189 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld en aan Facit geretourneerd.



In totaal zijn er door de cliënten 182 positieve ervaringen en 78 verbeterpunten genoemd:

|                                  | Complimenten | Verbeterpunten |
|----------------------------------|--------------|----------------|
| Algemeen                         | 41           | 4              |
| Personele inzet                  | 10           | 23             |
| Omgang medewerkers en bejegening | 85           | 3              |
| Afspraken                        | 6            | 30             |
| Deskundigheid                    | 35           | 3              |
| Informatie en communicatie       | 5            | 15             |

**GRZ**  
De doelgroep van deze raadpleging wordt gevormd door alle cliënten die geriatrie revalidatie zorg van ViVa! Zorggroep ontvingen in mei en november 2024. Voor deze raadpleging zijn in totaal 72 (vertegenwoordigers van) cliënten benaderd. 50 personen hebben meegewerkt aan een interview.

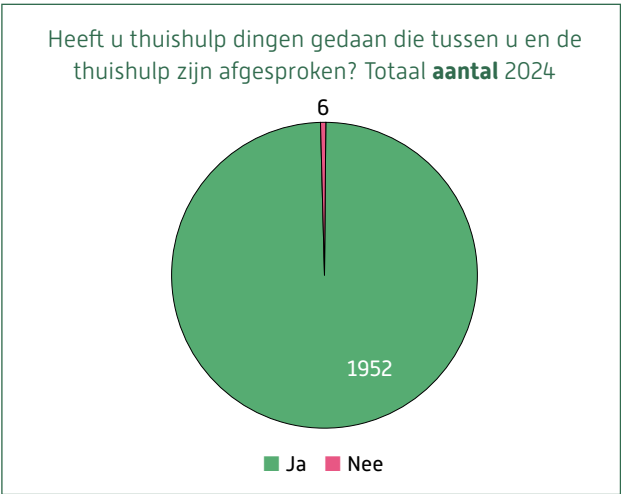
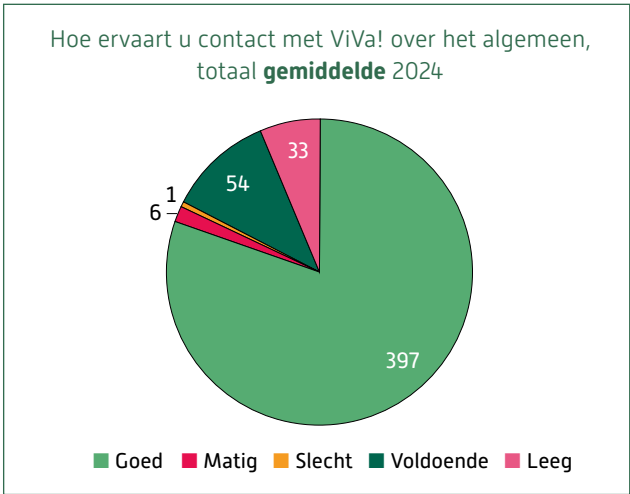
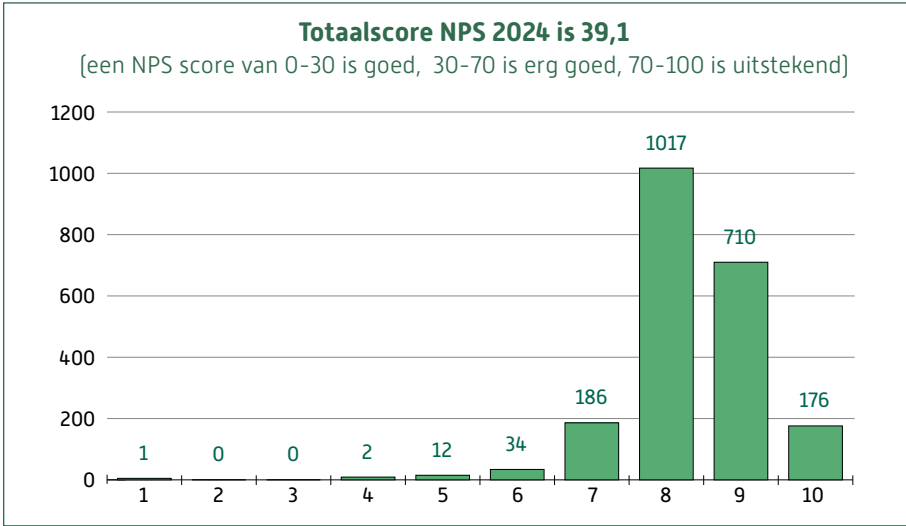
In totaal zijn er door de cliënten 87 tevreden ervaringen en 62 verbeterpunten genoemd. Vertegenwoordigers noemden 20 tevreden ervaringen en 20 verbeterpunten:

|                                | Cliënten     |                | Vertegenwoordigers |                |
|--------------------------------|--------------|----------------|--------------------|----------------|
|                                | Complimenten | Verbeterpunten | Complimenten       | Verbeterpunten |
| Algemeen                       | 15           | 3              | 3                  | 3              |
| Afspraken                      | 1            | 3              | 0                  | 1              |
| Behandeling                    | 11           | 6              | 4                  | 2              |
| Informatie en communicatie     | 1            | 14             | 2                  | 7              |
| Deskundigheid                  | 6            | 5              | 2                  | 0              |
| Samen beslissen                | 1            | 1              | 0                  | 0              |
| Accomomodatie en voorzieningen | 4            | 12             | 11                 | 4              |
| Personele inzet                | 4            | 13             | 1                  | 2              |
| Omgang en bejegening           | 22           | 5              | 6                  | 1              |
| Eten & Drinken                 | 22           | 3              | 1                  | 1              |

Huishoudelijke Zorg (HZ)

Het Klant Informatie Centrum (KIC) voert telefonische interviews uit aan de hand van bellijsten. Collega's van het Klant Informatie Centrum bellen de cliënten met een vaste vragenlijst. Bij een aantal vragen waarop een nee, matig of onvoldoende wordt geantwoord wordt gevraagd naar een motivatie en hoe we ons kunnen verbeteren.

HZ Kwaliteitscontrole jaaroverzicht 2024



Open gesprek met informele zorg

Binnen het project informele zorg wordt geoefend met het netwerkgesprek. Dit is een gesprek tussen de zorgmedewerker, de cliënt, zijn mantelzorger én het breder sociaal netwerk van de cliënt. Tijdens het netwerkgesprek wordt besproken in hoeverre en waarop de cliënt zelf regie kan en wil behouden. Er wordt gesproken over welke hulpmiddelen kunnen ondersteunen, welke hulp naasten en het sociale netwerk kunnen bieden, wat een vrijwilliger kan betekenen en tenslotte welke zorgverlening ViVa! Zorggroep in moet vullen. Het is niet meer vanzelfsprekend dat de zorgorganisatie alle zorg en welzijn voor de cliënt op zich kan nemen, daar moeten we met elkaar een vorm aan geven. De gesprekken worden momenteel gevoerd met nieuwe cliënten en het is op te merken dat men open staat om met een open blik te kijken naar een andere manier van zorg- en dienstverlening.

In bouwsteen 2 zijn meer resultaten te vinden over het project informele zorg tot nu toe.

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg vormt een steeds groter onderdeel van de dienstverlening van ViVa! Zorggroep. Het is belangrijk om goed aan te sluiten op de wensen en behoeften van onze cliënten en bij te dragen aan een betekenisvolle laatste levensfase. Dit doen we op verschillende manieren:

- Er worden trainingen palliatieve zorg gegeven. Inmiddels is circa 10% van onze medewerkers getraind. Daarnaast worden er workshops en klinische lessen 'op maat' aangeboden.
- In deze trainingen is continu aandacht voor proactieve zorgplanning en het herkennen en markeren van de verschillende palliatieve fases. Pas als wij weten wat voor onze cliënten belangrijk is, kunnen we hierbij aansluiten en zo goede palliatieve zorg verlenen.
- In de trainingen is ook aandacht voor het voeren van het gesprek over palliatieve zorg. Veel medewerkers geven aan dit spannend te vinden (landelijke uitdaging).
- Focus op een goede interdisciplinaire samenwerking door het organiseren van bijeenkomsten voor de verschillende behandelaren. Tevens is er een extra kaderarts palliatieve zorg en oncoloog in opleiding, waardoor de kennis over palliatieve zorg bij de specialisten ouderengeneeskunde is versterkt.
- Samenwerking met informele zorg: tijdens familieavonden is uitleg gegeven over palliatieve zorg. Daarnaast starten we in 2025 met het opleiden van palliatieve vrijwilligers. Op dit moment maken we regelmatig gebruik van de inzet van vrijwilligers van De Vereniging Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ).

**Andere mooie ontwikkelingen zijn:**

- Regionale samenwerking door actieve betrokkenheid bij het netwerk palliatieve zorg.
- Er is een project gestart om te gaan samenwerken met de Zorgspecialist voor het verlenen van palliatieve zorg. Door deze samenwerking kunnen we met de huidige capaciteit voorzien in de toenemende vraag naar palliatieve zorg.
- De aanzet voor een palliatief team in de wijkzorg is gemaakt. Hoewel deze ontwikkeling nog aan het begint staat, is er nu al een toename in cliënten en verbeterde samenwerking met o.a. verwijzers merkbaar.
- Op locatie Meerstate is een palliatieve unit opgezet.
- De expertgroep palliatieve zorg heeft een visie ontwikkeld en aan de hand daarvan lange termijn doelen bepaald.
- De Dag van de Palliatieve Zorg is onder de aandacht gebracht bij medewerkers door hen de mogelijkheid te bieden het Theater van de Laatste Dagen te bezoeken.
- De website van ViVa! Zorggroep is uitgebreid met informatie over palliatieve zorg in onze woonzorglocaties, wijkzorg en de palliatieve unit.

## 4. Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

### Resultaten Project Informele Zorg 2024

Het project informele zorg is gestart op 1 januari 2024 met ondersteuning van een externe coach van Waar-digheid en Trots voor de Toekomst (WTT). De eerste maanden zijn gebruikt om een gedragen plan van aanpak en projectplan te ontwikkelen. De startfase van het project werd geïnitieerd op de experimentlocatie ViVa! Elsanta.

#### Samenwerking met informele zorg

- Op basis van de cirkel van 5:



- Het voeren van een **netwerkgesprek** (op basis van de cirkel van 5) – gesprek met cliënt, zijn naasten en sociaal netwerk.
- Afspraken vastleggen in de **Cliëntkaart in ONS** – afspraken gemaakt in het netwerkgesprek vastleggen in het cliëntdossier.
- **Experimenten**
  - Netwerkgesprek oefenen op basis van de cirkel van 5.
  - Familiebijeenkomsten organiseren om betrokkenheid te vergroten.
  - Afspraken informele zorg vastleggen in het dossier met gebruik van de Cliëntkaart in ONS.
  - De potentie van vrijwilligers goed benutten op basis van competenties van de vrijwilligers, hun behoefte en de vraag van de locatie.

#### Conclusie experimentlocatie

Er is een positieve verandering teweeg gebracht in de samenwerking tussen formele en informele zorg:

- **Bewoner:** actief, eigen netwerk opbouwen, leuke dingen doen, gezelligheid, gekend worden.
- **Naaste:** betrokkenheid, verbeterde relatie met team (oog voor elkaar), accepteert dat zij een rol behouden. Geen verplichtingen, wel medeverantwoordelijk.
- **Vrijwilliger:** zelfstandig activiteiten doen met de bewoner, onderdeel van het team.
- **Medewerker:** meer samenwerken, meer tijd voor de bewoner, meer werkplezier. Beleving minder werkdruk. In 2025 wordt het project Informele Zorg verder uitgerold naar de overige woonzorglocaties.

#### Wijkteam

Kijkend naar de Zorg van Overmorgen zijn wij bezig geweest om de mantelzorgers actief te betrekken bij de cliënten en hun zorgvragen. Zo is in de wijkzorg de hulpmiddelenkoffer actief ingezet om de zelfredzaamheid bij cliënten te vergroten. Op die manier is ruimte ontstaan om nieuwe cliënten aan te nemen.

#### Samenwerking met cliëntvertrouwenspersoon

De cliëntvertrouwenspersoon (CVP) is opgenomen in de Wet zorg en dwang (Wzd) om cliënten en hun vertegenwoordigers op verzoek advies en bijstand te verlenen met betrekking tot hun rechtspositie bij onvrijwillige zorg. Net als vorig jaar, is de samenwerking tussen Viva! Zorggroep en de CVP Wzd op een prettige manier verlopen.

In 2024 zijn er aanzienlijk meer bezoeken afgelegd vergeleken met 2023. Het aantal is gestegen van 59 naar 148 bezoeken. Een verklaring hiervoor is dat de CVP Wzd binnen ViVa! Zorggroep het gehele jaar werkzaam is geweest, in tegenstelling tot 2023. Bij de woonzorglocaties zijn 15 voorlichtingen gegeven in 2024. De cliëntvertrouwenspersoon heeft bij een groot deel van de cliëntenraden voorlichting gegeven over de rol en functie van de CVP Wzd binnen de organisatie. Ook bij familieavonden is deze voorlichting gegeven.

In 2024 hebben 8 unieke cliënten zich gemeld bij de CVP Wzd, (vier vertegenwoordigers en vier cliënten):

- In 4 kwesties is onvrede geuit over het inrichten van het eigen leven en zorg/begeleiding.
- In 6 kwesties was er sprake van een klacht\* over de organisatie/ financiën en zorg/begeleiding.

Er is één signaal ontvangen met betrekking tot een incorrecte dossiervoering conform artikel 16 Wzd op een afdeling. Hierop zijn acties ondernomen, waaronder het bijscholen van medewerkers en het doornemen van alle dossiers in relatie tot de Wzd.

\* Een kwestie wordt gecategoriseerd als klacht, als er is doorverwezen naar de klachtenfunctionaris van ViVa! Zorggroep of naar een klachtencommissie Wzd.

## Samenwerking met welzijnsorganisaties en andere relevante partijen

### MantelZ, centrum voor mantelzorg

MantelZ is het expertisecentrum voor mantelzorg in de regio en werkt nauw samen met welzijnsorganisaties. Dit heeft onder andere geleid tot de inzet van vrijwilligers ter ondersteuning van mantelzorgers en hulp bij het vinden van (tijdelijke) zorg. Binnen het netwerk Dementie Midden-Kennemerland zijn mantelzorgcursussen verzorgd die specifiek gericht waren op dementie. Er is ook speciale aandacht besteed aan mantelzorgers met een migratieachtergrond, wat resulteerde in de oprichting van 'buurtverzorgsters' (speciale vrijwilligers met een migratieachtergrond). Het project Zorg voor Elkaar heeft daarnaast bijgedragen aan het creëren van belangrijke ambassadeurs in verschillende bevolkingsgroepen (sleutelfiguren). Hierdoor is een doelgroep in beeld gekomen die eerder niet bereikt werd.

### Digitaal Gezondheidscentrum en Spoedeisende Medische Dienst

Sinds 2023 neemt ViVa! Zorggroep deel aan twee regionale projecten die worden gefinancierd vanuit de IZA-gelden: Digitaal Gezondheidscentrum en Spoedeisende Medische Dienst.

#### *Digitaal gezondheidscentrum (DGC)*

Het DGC is een samenwerkingsverband tussen het Rode Kruis Ziekenhuis, ViVa! Zorggroep, Heliomare, huisartsenorganisaties, gemeenten en welzijnspartners. Gezamenlijk ondersteunen zij mensen met een chronische ziekte in hun zelfmanagement. Dit gebeurt door middel van thuismonitoring, ziektemanagement en (tertiaire) preventie. Positieve gezondheid en de inzet van technologie spelen hierbij een belangrijke rol. Met het DGC willen we bijdragen aan het opvangen, en mogelijk verlagen, van de groeiende zorgvraag.

Wat betekent dit voor ViVa! Zorggroep? Eind 2024 is het eerste zorgpad live gegaan, voor patiënten met COPD die komen revalideren op de afdeling geriatrische revalidatie zorg (GRZ) en in de thuissituatie. Zij worden vanaf nu ondersteund met de Patient Journey App. Zij ontvangen informatie en tips over hun revalidatieproces en vullen wekelijks een vragenlijst in over hun COPD-gerelateerde klachten. Deze vragenlijsten zijn in te zien door onze behandelaren. Na ontslag van de GRZ worden de klachten (weer) gemonitord door een verpleegkundig telecoach uit het RKZ.

Dit wil ViVa! met het project bereiken:

- Patiënten bewust(er) bezig zijn met het revalidatieproces en meer zelfvertrouwen en regie voelen om terug te keren naar de thuissituatie.
- Minder terugval, poliafspraken en heropnames.
- Eerdere terugkeer naar de thuissituatie, waardoor er een betere doorstroom is van het RKZ naar GRZ.

Het project loopt tot en met december 2027. In deze periode zullen we verschillende zorgpaden ontwikkelen, ook in andere organisatieonderdelen dan onze GRZ.

### *Spoedeisende Medische Dienst (SEMD)*

In 2024 is gestart met de samenwerking in de regio op het gebied van spoedeisende hulp. ViVa! Zorggroep is als VVT-vertegenwoordiging onderdeel van deze samenwerking, samen met het RKZ, GGZ Parnassia, Ambulancedienst Witte Kruis/RAV en de Huisartsenvereniging Midden-Kennemerland. De eerste stap was het samenvoegen van de huidige Huisartsenpost en een deel van de Spoedeisende Hulp (SEH) tot één gezamenlijke post, met het oog op een latere uitbreiding met relevante diensten uit de andere sectoren. Dit heeft geleid tot de oprichting van een tijdelijke nieuwe stichting waarin gezamenlijk zorg wordt verleend. Momenteel wordt onderzocht wat ViVa! Zorggroep kan bijdragen aan de spoedzorg, zodat in de toekomst een spoeddienst voor de gehele regio kan ontstaan.

### Overige initiatieven

Naast deze grotere trajecten neemt ViVa! deel aan initiatieven om wijken zorgzamer te maken (Kernteam in de wijk, Mijn Wijk Is Jouw Wijk) en aan trajecten om de eerstelijnszorg te verstevigen (Versterking Eerstelijns Zorg van ZONH). Hierin zitten vrijwel alle VVT-organisaties, huisartsen en vakgroep organisaties, maar ook welzijnsorganisaties en burgerinitiatieven.

### MTH-team

Nachtzorg is een essentieel onderdeel van onze dienstverlening. De samenwerking binnen regio Midden-Kennemerland heeft als doel zorgvragen tijdens de nacht efficiënt en kwalitatief hoogwaardig op te vangen. Door goede samenwerking tussen Eean, Magentazorg, De Zorgcirkel en ViVa! Zorggroep, kunnen we niet alleen beter inspelen op de behoeften van onze cliënten, maar ook de werkdruk voor het nachtteam beheersbaar houden.



## 5. Bouwsteen 3: Het werk organiseren

In onderstaande tabel is weergegeven hoeveel cliënten er in zorg zijn bij ViVa! Zorggroep en welke indicatie zij hebben.

### Aantal cliënten & indicaties

| Bedrijfsonderdeel     | Indicatie                       | Aantal cliënten |
|-----------------------|---------------------------------|-----------------|
| Woonzorg              | ZZP 2VV                         | 1               |
|                       | ZZP 3VV                         | 1               |
|                       | ZZP 4VV                         | 125             |
|                       | ZZP 5VV                         | 561             |
|                       | ZZP 6VV                         | 364             |
|                       | ZZP 7VV                         | 165             |
|                       | ZZP 8VV                         | 27              |
|                       | ZZP 10VV                        | 9               |
|                       | ZZP overig*                     | 66              |
|                       | ZZP Wel/geen BH (inclusief VPT) | 867 / 453       |
| Wijkzorg              | Crisisopvang                    | 3               |
|                       | VPT                             | 24              |
|                       | ELV                             | 12              |
| Huishoudelijke Zorg   | ZVW Wijkverpleging              | 22              |
|                       | VPT                             | 2               |
|                       | GRZ                             | 144             |
|                       | WLZ MPT                         | 581             |
|                       | ZVW wijkverpleging              | 246             |
|                       |                                 | 40              |
| Behandeldienst        | DBC                             | 13              |
| Innovatie & Transitie | ZZPVV/LGB/VPT                   | 5               |
|                       | ELV                             | 29              |
|                       | WLZ MPT                         | 48              |
|                       | VPT                             | 60              |
|                       | Dagbesteding                    | 21              |
|                       | WMO Begeleiding                 |                 |

[Peildatum 31-12-2024]  
\* Combinatie GGZ, LG en VG, Meerzorg, Logeren

## Ziekteverzuim

De VVT-branche kampt met een hoog verzuimpercentage, maar het verzuimcijfer van ViVa! lag lager dan het branchegemiddelde. Het totale verzuimpercentage in 2024 was 8,8%. Desondanks zien we een stijging van het verzuim in de laatste maanden van 2024. Samen met een team van specialisten wordt in samenwerking met de managers gekeken naar de onderliggende oorzaken van het verzuim. Vervolgens wordt er per afdeling een plan van aanpak opgesteld, zodat gerichte maatregelen genomen kunnen worden om medewerkers die in verzuim zijn beter te ondersteunen en verzuim te voorkomen.

Op basis van de meldingsfrequentie en het nulverzuimpercentage lijkt dit geen oorzaak te zijn van de stijging in verzuim, aangezien deze KPI-normen, zoals vastgelegd in de kaderbrief, behaald worden.

## MBO resultaten

In 2024 zijn er twee medewerkersonderzoeken gehouden, de eerste in mei en de tweede in november. In deze onderzoeken zijn vragen gesteld over onderwerpen waar wij bij ViVa! aan werken om te verbeteren. Het eerste onderzoek was een O-meting om te zien waar we stonden. In het tweede onderzoek zijn dezelfde vragen gesteld om de voortgang te zien op de verschillende thema's. Zo is te zien dat we beter scoren op de eNPS vraag, dit cijfer geeft aan in hoeverre een medewerker zou aanraden om bij ViVa! te komen werken. Ook scoren we beter op de bevlogenheid van onze medewerkers. Waar onder andere nog aan gewerkt wordt is het thema leiderschap. In 2023 is er een leiderschapsprofiel opgesteld en in 2024 een partij geselecteerd om een leiderschapsprogramma te ontwikkelen voor alle leidinggevenden. Na de zomer 2024 is gestart met een GAP analyse (waar staat de leidinggevende en waar wil de leidinggevende naar toe ontwikkelen) door middel van een escaperoom, zijn er focusgesprekken gevoerd en heeft er een training plaatsgevonden. Modules zullen verder ontworpen en aangeboden worden passend bij de benodigde ontwikkeling. Resultaten van deze aanpak zullen pas in 2025 zichtbaar worden.

## Bekwaam is Bevoegd

Eén van de thema's van de Zorg van Overmorgen is 'bekwaam is bevoegd'. Hierbij kijken we naar wat iemand kan en niet alleen naar het diploma dat iemand heeft. Zo krijgt iedereen de kans om iets extra's te doen, maar het hoeft niet.

De projectgroep is momenteel bezig met het opstellen van een adviesdocument. Hierin worden de volgende onderwerpen opgenomen:

- Clustering van handelingen: het groeperen van taken voor meer overzicht en structuur. Wat is de huidige aanpak en welke alternatieven kunnen worden overwogen vanuit het principe 'bekwaam is bevoegd'.
- Modulair opleiden: waarbij niet alleen het opleidingsniveau van medewerkers van belang is, maar ook of zij beschikken over de benodigde competenties. Hierbij gaat het om een combinatie van kennis, vaardigheden en houding, en niet uitsluitend om een diploma of certificaat.
- Welke potentiële risico's brengt het principe 'bekwaam is bevoegd' met zich mee voor de organisatie, haar

medewerkers, de kwaliteit van zorg en de organisatorische structuur?

- Beleid en kaders: zijn de voorgestelde werkwijzen juridisch verantwoord?

Ook in de praktijk gebeuren er al mooie dingen: zo hebben meer dan 100 medewerkers huishoudelijke zorg en medewerkers wonen en welzijn+ een ADL-scholing gevolgd. Met deze scholing mogen zij cliënten begeleiden bij de ADL-zorg. Sommige medewerkers stromen hieruit door naar de opleiding tot helpende+.

## Wijkzorg

Een succesverhaal uit de wijkzorg is de inzet van huishoudelijke zorgmedewerkers die een ADL-training hebben gevolgd. Dit stelt hen in staat om naast hun huishoudelijke taken ook te helpen bij het douchen en het aantrekken van steunkousen, altijd voor laagcomplexiteit cliënten. De wijkteams worden hierdoor ondersteund en het biedt collega's een mooie opstap naar een opleiding tot helpende. In de praktijk zien we dat verschillende teamleden doorgroeien naar meer zorggerichte rollen en hun werkzaamheden uitbreiden. De uitbreiding van hun taken draagt niet alleen bij aan meer werkplezier en betrokkenheid, maar ook aan een betere zorgverlening aan cliënten.

## Inzet innovaties

In 2024 hebben we ingezet op het professionaliseren van de organisatie om meer ruimte te creëren voor innovatie. Verschillende projecten zijn samengevoegd tot het ViVa! Innovatielab en de innovatiestrategie is vastgesteld. Waar we voorheen aanbodgericht nieuwe processen in de organisatie introduceerden (push), hebben we onze strategie verschoven naar het inspelen op maatschappelijke vraagstukken, zoals het belang van cliënten en medewerkers. Dit heeft geleid tot een team dat samenwerkt binnen en met de organisatie. Daarnaast heeft dit geleid tot een andere bedrijfsvoering: een belangrijk resultaat is de oprichting van een Digitaal Wijkteam, waardoor drie bewezen innovaties (dagstructuurrobot, beeldzorg en medicijndispenser) uit de projectfase zijn gehaald en een vast onderdeel van de zorg zijn geworden. De wijkteams werken nu aan de verdere implementatie, waarmee de basis wordt gelegd voor een digitale strategie, een doel voor 2025.

## Wijkzorg

De inzet van innovatie in de wijkzorg zag er in 2024 zo uit.

- Het inzetten van beeldzorg, medicijndispensers en hulpmiddelen voor het aantrekken van steunkousen. Hierdoor hebben we meer cliënten kunnen aannemen.
- Project Digirehab, waardoor cliënten eerder en beter konden mobiliseren.
- De (her)introductie van Eerst Verantwoordelijke systeem met buddy.
- Digitale zorgverlening (beeldzorg en zorgtechnologie) wordt nu vanaf de intake meegenomen.
- De inzet van de hulpmiddelen, ook bij cliënten die al lang in zorg zitten, bijvoorbeeld bij het aantrekken van steunkousen. De ergocoach pakt deze rol goed op.
- De samenwerking met huisartsen verloopt beter. Onder andere door de MDO's die frequent zijn ingepland.



## 6. Bouwsteen 4: Leren & ontwikkelen

### Deskundigheid

#### Waarborgen deskundigheid in teams

Voor alle voorbehouden handelingen is het verplicht om de theoretische en praktische toetsen behaald te hebben. Om dit te behalen is het mogelijk om de theorie middels e-learning te volgen. Dit is echter niet verplicht. Geadviseerd wordt om voor de praktijktoetsing met een bekwame medewerker te oefenen in het skillslab of in de praktijksituatie (learning on the job).

Indien een handeling te lang niet heeft plaats gevonden binnen een team, kan er na de opstart van de zorg c.q. bij de overdracht van de cliënt een cliëntgebonden instructie plaatsvinden. Het team bepaalt wie bij deze cliëntgebonden instructie aanwezig moet zijn, om de continuïteit van de zorgverlening voldoende te kunnen waarborgen.

ViVa! Zorggroep draagt zorg voor een 7x24-uurs bereikbaarheid van bekwame medewerkers.

#### Scholing en toetsing

Alle verzorgenden en verpleegkundigen, inclusief flex medewerkers, worden elke 3 jaar getoetst. Dit gebeurt zowel theoretisch als praktisch, in alle voorbehouden handelingen, waarin zij/hij bekwaamheid moet tonen.

Helpenden en helpenden+ zijn verplicht theoretische toetsen te behalen betreffende handelingen die zij mogen uitvoeren, om hun deskundigheid op peil te houden. De praktijktoetsing wordt afgenomen door hiervoor bevoegde toetsingsfunctionarissen van het team bij de cliënt of in het skillslab. Als deze toetsing goed wordt doorlopen, vindt de volgende toetsing 3 jaar later weer plaats, anders verloopt de bekwaamheid. Het is ter beoordeling van de medewerker zelf of hij/zij in de tussenliggende periode de bekwaamheid nog voldoende vindt.

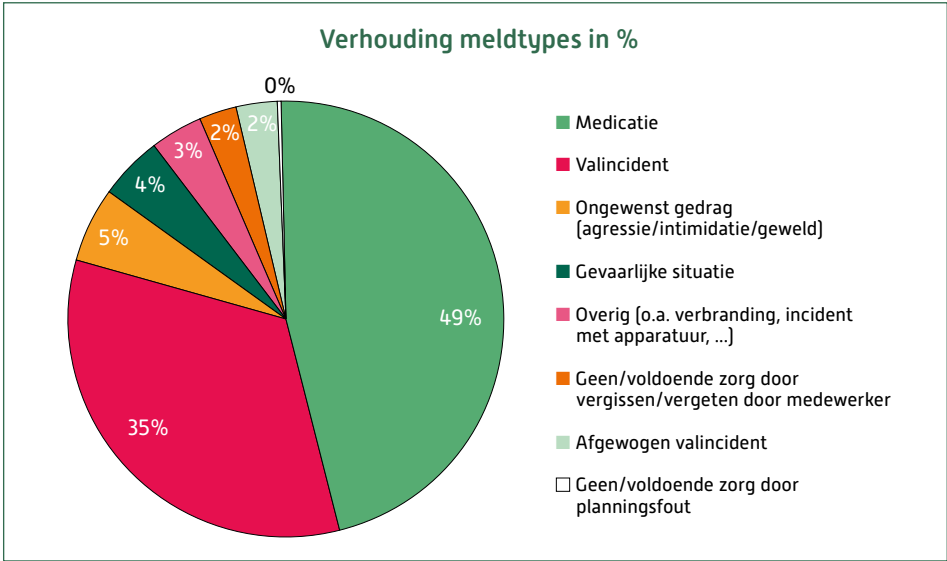
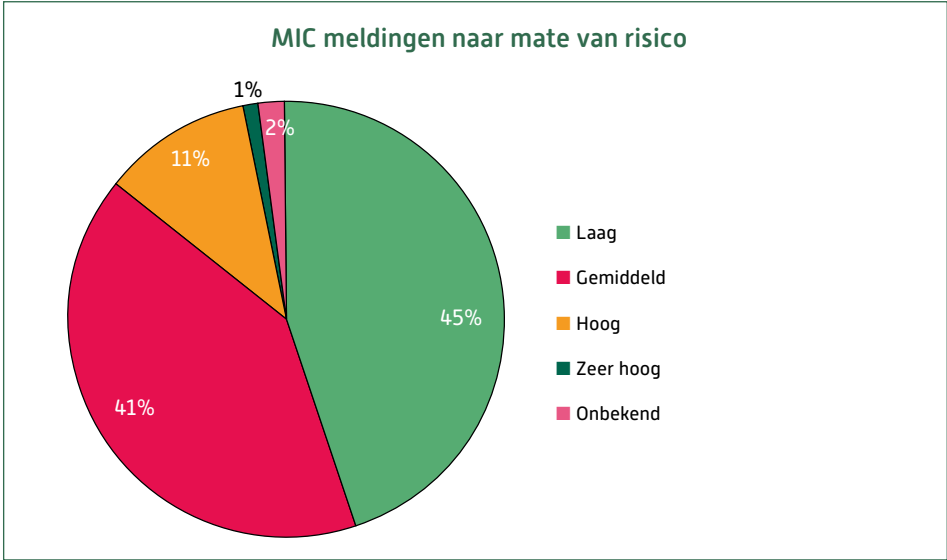
Door de locatie- of wijkmanager wordt aandacht geschonken aan de teamdeskundigheid en individuele aandachtspunten worden besproken aan de hand van het digitale portfolio in het leerplein. De manager heeft zicht in het leerplein op de deskundigheid van het team.

### MIC-analyse

#### Melding Incident Cliënt (MIC)

Om te kunnen leren van incidenten en waar nodig tijdig maatregelen te kunnen nemen, worden Klachten, Melding Incident Cliënt (MIC) en Melding Incident Medewerker (MIM) geregistreerd met behulp van de daarvoor ontwikkelde meldformulieren in Zenya.

De MIC meldingen worden door (kwaliteit)verpleegkundigen opgepakt en teruggekoppeld aan het team. MIC meldingen die als zeer hoog risico worden ingeschat door de melder worden direct doorgestuurd naar de calamiteitencommissie. Ook lager risicomeldingen kunnen onder de aandacht van de calamiteitencommissie worden gebracht.



### Calamiteiten

Er zijn vijf (potentiële) calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ), waarvan er vier hebben geleid tot een intern onderzoek en rapportage. Eén van de meldingen is door de IGJ voortijdig afgesloten. De meldingen die geleid hebben tot een onderzoek betroffen incidenten ten aanzien van (potentieel) 'Geweld in de zorgrelatie'. De verbeteracties naar aanleiding van deze meldingen zijn opgenomen in diverse verbetermonitoren. De voortgang wordt periodiek geëvalueerd.

### MIM-analyse

Sinds 1 juli 2022 worden de incidenten omtrent medewerkers digitaal gemeld. We zagen in 2023 een stijging in meldingen, omdat het makkelijker is om een incident te melden. Dit zorgt ervoor dat wij de incidenten beter kunnen oppakken en kunnen voorkomen in de toekomst. Ook in 2024 is het aantal meldingen t.o.v. 2023 licht gestegen. Het overgrote deel, namelijk 85% van de incidenten is gemeld tussen een medewerker en een cliënt of een derde partij.

### Wet zorg en dwang

De uitwerking van de Wzd is een belangrijk thema dat in de P&C cyclus besproken wordt. Beleid is vastgelegd en wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de locatiemanagers. Een ViVa!-brede commissie, het Platform Vrijheid en Veiligheid, adviseert over beleidsaanpassingen en signaleert eventuele knelpunten.

Belangrijke verbeteringen met betrekking tot de uitvoering van de Wzd in 2024:

- Het reglement is vastgesteld om de werking van het Platform Vrijheid en Veiligheid te borgen.
- Het Wzd-beleid is verder geoptimaliseerd en verbeterd.
- Er heeft een herscholing van zorgverantwoordelijken Wzd plaatsgevonden door het organiseren van terugkomdagen.
- Er is een beleidsplan opgesteld waarin duidelijk wordt gemaakt welke punten belangrijk zijn voor goede persoonsgerichte zorg en waarin acties voor de komende jaren op het gebied van Beleid, Opleiding en Bewustwording, Faciliteiten en Governance zijn beschreven.

### Wzd-gesprekken 2024

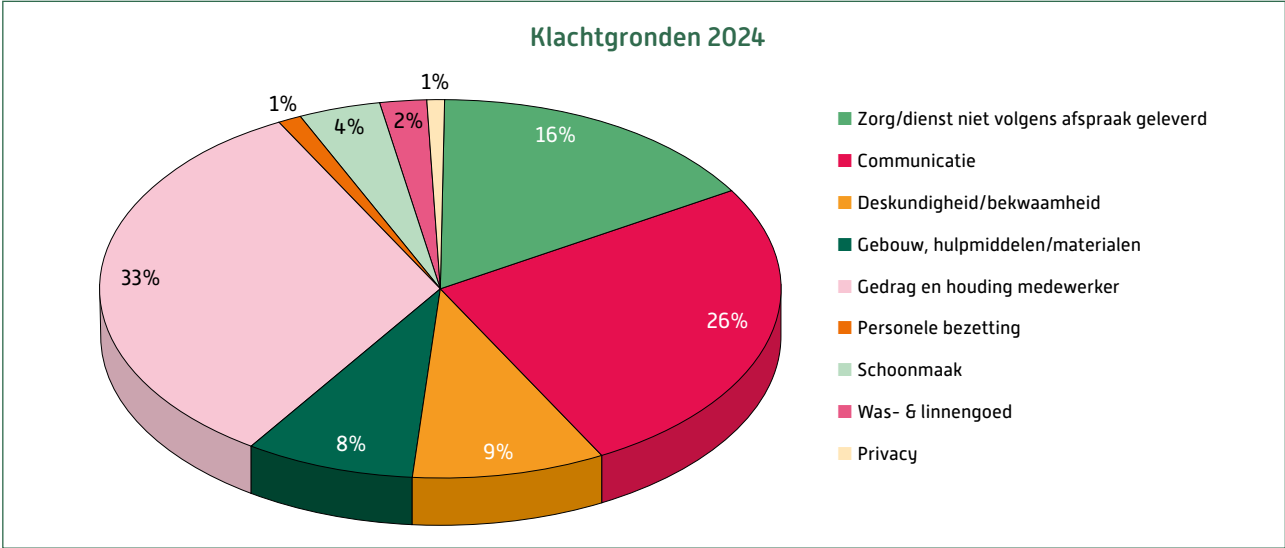
In de periode van oktober t/m december 2024 heeft er weer een gespreksronde plaatsgevonden op de 17 woonzorglocaties en de GRZ. Het doel van de Wzd-gesprekken is het monitoren en borgen van de PDCA-cyclus op het gebied van de Wet zorg en dwang binnen de organisatie.

De gesprekken zijn zeer prettig verlopen, met een open houding naar elkaar en gericht op continu verbeteren. Verbeteracties worden opgepakt op locatieniveau en, waar nodig, op organisatieniveau.

Uit de gesprekken komt naar voren dat de Wzd op verschillende overleggen en manieren besproken wordt. Elke locatie geeft hier aandacht aan, passend bij de behoefte. Daarnaast blijkt uit gesprekken dat de bewustwording op de werkvloer is gestegen, wat het gevolg is van het volgen van scholingen en het voeren van Wzd-casusbesprekingen.

**Klachten**  
**Overzicht klachten**

In 2024 hebben 74 meldingen de klachtenfunctionaris bereikt. Dit is een kleine stijging ten opzichte van 2023 [69 meldingen]. De complexiteit van een melding is groot, waardoor een melding vaak uit meerdere gronden bestaat. In totaal beslaan de 74 meldingen uit 89 gronden.



| Gronden                                    | Aantal 2024 | Aantal 2023 | Aantal 2022 | Aantal 2021 |
|--------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gedrag en houding medewerker               | 29x         | 13x         | 26x         | 42x         |
| Communicatie                               | 23x         | 12x         | 33x         | 32x         |
| Zorg/dienst niet volgens afspraak geleverd | 14x         | 27x         | 21x         | 28x         |
| Deskundigheid/bekwaamheid                  | 8x          | 15x         | 15x         | 33x         |
| Gebouw, hulpmiddelen/materialen            | 7x          | 7x          | 8x          | 8x          |
| Schoonmaak                                 | 4x          | 5x          | 5x          | 8x          |
| Was- en linnengoed                         | 2x          | 1x          | –           | –           |
| Personele bezetting                        | 1x          | 7x          | 8x          | 13x         |
| Privacy                                    | 1x          | 1           | 1x          | 2x          |
| Maaltijden                                 | –           | 2x          | 8x          | 8x          |
| Betalingen                                 | –           | 2x          | 3x          | 1x          |
| Activiteiten en dagbesteding               | –           | 1x          | 2x          | 1x          |
| Totaal                                     | 89          | 94          | 130         | 183         |

**Klachtenprocedure**  
De interne klachtenprocedure is geoptimaliseerd in samenwerking met de externe klachtenfunctionaris. Tevens zijn er werkinstructies en is er een taken-en-verantwoordelijkheden-matrix opgesteld. Deze worden geëvalueerd in 2025. In 2024 zijn de doorlooptijden ook onderdeel geworden van de managementinformatie vanuit de afdeling kwaliteit.



## 7. Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

### CTO-uitkomsten: woonzorg, wijkzorg & GRZ, Kwaliteitsmeting HZ

Hieronder staat de Netto Promotor score (NPS), het percentage cliënten dat een 9 of 10 heeft geantwoord op de aanbevelingsvraag min het percentage cliënten dat een 0 t/m 6 heeft geantwoord op de aanbevelingsvraag:

| Bedrijfsonderdeel | NPS Score | Aantal cliënten benaderd | Aantal respondenten |
|-------------------|-----------|--------------------------|---------------------|
| Woonzorg          | 24        | 992                      | 612                 |
| Wijkzorg          | 39        | 576                      | 189                 |
| GRZ               | 19        | 72                       | 50                  |
| HZ                | 39,1      | 2139                     | 2136                |
| Totaal ViVa!      |           | 3779                     | 2990                |

Bij een NPS score van –100 tot 0 is ruimte voor verbetering, 0 tot 30 is goed, 30 tot 70 is erg goed en van 70 tot 100 is uitstekend.  
Bron: survey monkey

#### Woonzorg

Facit heeft het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd voor de woonzorg in de periode van 25 januari t/m 21 maart. Er zijn 424 cliënten en 568 vertegenwoordigers benaderd. Hiervan zijn 246 cliënten op locatie geïnterviewd en 366 vertegenwoordigers per telefoon geïnterviewd.

#### Wijkzorg (PREM)

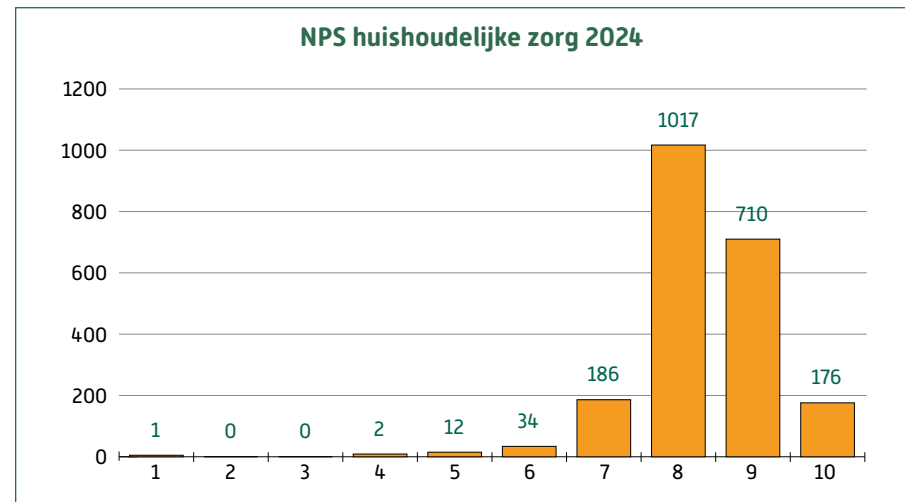
Facit heeft de PREM uitgevoerd, in de periode van 21 mei t/m 30 september hebben zij aan 576 cliënten per brief gevraagd om deel te nemen aan het onderzoek. 189 cliënten hebben een waardering achter gelaten. De totale respons is 33%.

#### Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

In plaats van het uitdelen van een folder, is dit jaar gekozen om actief waarderingen op te halen door middel van twee keer per jaar een interviewdag, uitgevoerd door Facit. Op 7 mei en 12 november heeft Facit 72 (vertegenwoordigers van) cliënten benaderd, waarvan 50 (vertegenwoordigers van) cliënten hebben meegedaan aan een interview.

### Huishoudelijke zorg (HZ)

Het Klant Informatie Centrum (KIC) verzamelt de cliëntervaringen via telefonische interviews. In 2024 zijn er 2139 cliënten bevroegd naar hun mening. Dit levert een NPS op van 39,1.



Successen:

- Het CTO op de GRZ structureel laten uitvoeren door Facit, door meer waarderingen krijg je een betrouwbaarder beeld van de cliëntervaringen.
- Een kleine meerderheid 52% van alle benaderde heeft meegedaan aan het onderzoek.

### Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid is een belangrijk thema dat in de P&C cyclus is geborgd. Hier wordt op basis van een monitor (o.a. MIC-meldingen en evaluaties) besproken hoe de medicatieveiligheid zich ontwikkelt. Verbeteracties worden opgenomen in de verbetermonitor per locatie. Daarnaast is er een actieve medicatiecommissie die volgens een reglement werkt en die de ViVa!-brede ontwikkeling van medicatieveiligheid borgt, beleid actueel houdt en acteert op signalen.

Belangrijke verbeteringen omtrent medicatieveiligheid die in 2024 zijn bereikt:

- Er is een reglement opgesteld om de werking van de commissie te borgen.
- Afgelopen jaar is geïnvesteerd in medicatiekarren, die het medicatieproces optimaal faciliteren.
- Op alle locaties is elektronische toedien registratie (ETDR) gerealiseerd. Dit geeft een flinke verbetering in medicatieveiligheid.

- Geconstateerd werd dat de samenwerking met de instellingsapothek tot teveel medicatiefouten en beperkingen in dienstverlening leidde. Daarom is in een zeer zorgvuldig traject een nieuwe instellingapothek gecontracteerd, waarmee direct bij implementatie een flink verbeterd medicatieproces wordt geïntroduceerd (o.a. combidose ipv multidose). Hier zullen we in 2025 de vruchten van plukken.

### Hygiëne- en infectiepreventie

Hygiëne- en infectiepreventie blijft een belangrijk onderwerp binnen onze organisatie. We hebben twee HIP-adviseurs (verpleegkundigen) die zich het afgelopen jaar met de volgende zaken hebben beziggehouden:

- Adviserende rol bij uitbraken: Advies geven om uitbraken te minimaliseren. Hierbij gaat het om alle uitbraken waarbij er meer dan 2 cliënten zijn met dezelfde ziekteverwekker. Denk aan bijvoorbeeld NORO, luchtweginfecties zoals Covid 19, RS-virus of influenza A, scabiës of resistente bacteriën als MRSA of BRMO. Ook zijn de HIP-adviseurs betrokken bij contactonderzoeken bij een uitbraak van een resistente bacterie.
- Aansluiten bij kwaliteitsoverleggen in de woonzorglocaties om continuïteit in de verbeterplannen van de HIP te krijgen.
- Workshops op locatie geven om kennis te verbeteren. Er zijn workshops handhygiëne en persoonlijke hygiëne en op verzoek geven we extra workshops voor bijvoorbeeld gebruik bedpanspoeler, opslag steriel/niet steriele materialen, MRSA en/of BRMO-kweken afnemen en labformulieren.
- Het ontwikkelen en bijwerken van protocollen volgens de laatste richtlijnen.

Daarnaast loopt het project bedrijfskleding. Op verzoek van zorgprofessionals en de OR zullen alle medewerkers met cliëntcontact in de loop van 2025 in bedrijfskleding (een tuniek) aan de slag gaan. Een projectgroep van verschillende medewerkers heeft uitgebreid getest op onder andere draagcomfort, aanschafkosten, de gebruiksvriendelijkheid van de bestelwebsite, klantgerichtheid en de mogelijkheid om eenvoudig bij te bestellen.

### Elektronisch Cliëntdossier (ECD)

Eind 2024 zijn 50 medewerkers gestart met de pilot spraakgestuurd rapporteren. Het doel was om te kijken welke voordelen het oplevert om medewerkers via de microfoon op hun telefoon rapportages te laten maken in plaats van op een computer. De verwachting zou efficiencywinst (verminderde administratielast) zijn voor onze medewerkers. In de eerste resultaten blijkt dit ook het geval te zijn, maar de bijvangst is wellicht nog mooier. Medewerkers geven aan dat zij blij zijn dat hun teksten leesbaarder worden, doordat er minder taalfouten instaan. De verwachting is dat rapporteren hierdoor aantrekkelijker wordt, doordat medewerkers met meer vertrouwen rapporteren. De verwachting is nu dat rapporteren daardoor verleidelijker wordt doordat medewerkers met meer vertrouwen kunnen rapporteren.

## Kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem bestaat onder andere, maar niet uitsluitend, uit:

- Een documentbeheersysteem.
- Een systeem voor het identificeren en beheersen van meldingen en afwijkingen (MIC en MIM meldingen, zie pagina 25-27).
- Een systeem voor het afhandelen van klachten (zie elders in dit kwaliteitsbeeld).
- Een systeem om verbetermaatregelen te managen. Dit noemen wij het verbeterregister.
- Externe beoordelingen.
- Interne kwaliteitsaudits.
- Een jaarlijkse directiebeoordeling.
- Een geïmplementeerde PDCA-systematiek.

Documenten die vereist zijn binnen het kwaliteitsmanagementsysteem worden beheerd in de speciaal daarvoor ontwikkelde applicatie Zenya. Er is een beleid opgesteld waarin staat hoe het documentbeheer wordt uitgevoerd, met specifieke aandacht voor het up-to-date houden van de opgenomen documenten. In 2024 is een verbeteractie gestart om het documentbeheer strakker te organiseren. Deze actie wordt voortgezet in 2025.

ViVa! Zorggroep heeft een NEN7510 certificering voor de gehele organisatie en een HKZ-certificering voor de Wijkzorg (incl. GRZ). Hierdoor wordt het kwaliteitsmanagementsysteem ten minste voor deze twee certificeringen jaarlijks beoordeeld door externe partijen. Bij de controlebezoeken van beide certificeringen zijn in 2024 geen afwijkingen geconstateerd.

Daarnaast heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in 2024 op drie bedrijfsonderdelen een bezoek gebracht aan ViVa! Zorggroep, wat de organisatie enkele verbeterkansen heeft opgeleverd. Deze rapporten zijn openbaar en terug te vinden op de site van de IGJ.

## Interne & externe audits

### Interne kwaliteitsaudits

Afdeling Kwaliteit & Veiligheid (K&V) voert interne audits uit als (zelf-) reflectie op de kwaliteitsborging. Deze audits zijn bedoeld als feedbackmechanisme voor de organisatie, om op structurele wijze kansen en risico's boven tafel te krijgen en kwaliteitsverbeteringen door te voeren.

Conform de auditjaarplanning zijn in 2024 vijf interne kwaliteitsaudits uitgevoerd. Deze richtte zich op de volgende onderwerpen:

1. De borging van deskundigheid van zorgverleners en de sturing op kwaliteit & veiligheid binnen de GRZ.
2. Juiste en volledige dossiervoering binnen de woonzorg en de gebruiksvriendelijkheid van de zorgplanmethodiek 5 domeinen.

3. De interne informatievoorziening in het belang van wijkzorg
4. De interne informatievoorziening in het belang van huishoudelijke zorg
5. De mate waarin de beschreven werkzaamheden en processen binnen het kwaliteitsmanagementsysteem overeenkomen met de daadwerkelijke uitvoering in de praktijk binnen de dagbesteding.

Om de voortgang op verbeteracties n.a.v. bevindingen uit interne audits te kunnen monitoren, worden deze vastgelegd in de verbetermonitor van het betreffende organisatieonderdeel.

### Externe HKZ audit

Op 4 en 5 november 2024 heeft DNV de eerste periodieke HKZ-audit uitgevoerd. Gedurende twee dagen zijn medewerkers van verschillende organisatieonderdelen (JGZ, CJG, GRZ, wijkzorg, huishoudelijke zorg), de ondersteunende diensten en de raad van bestuur door twee externe auditoren bevraagd. Tijdens deze auditgesprekken stonden de thema's 'Zorg van Overmorgen' en 'Samen met jou' centraal.

Afgezien van vier observaties bij de onderdelen wijkzorg en huishoudelijke zorg zijn er geen tekortkomingen geconstateerd. Het positieve oordeel is dat ViVa! Zorggroep zichtbaar bezig is met continu verbeteren. De verbeteracties die ViVa! naar aanleiding van de observaties heeft aangedragen zijn in december door DNV goedgekeurd.



## 8. Reflectie medezeggenschap

### Centrale Cliëntenraad (CCR)

De CCR heeft een toelichting gehad op het kwaliteitsbeeld van 2024. De leden van de CCR zijn van mening dat de ontwikkelingen van de informele zorg en het vervolg van de pilot op de overige locaties zorgvuldig worden uitgerold, maar daardoor minder snel verlopen dan aanvankelijk verwacht. Het bekwaam is bevoegd heeft voldoende aandacht op de diverse locaties. Zij gaan ervan uit dat de kwaliteit van zorg binnen ViVa! op niveau blijft, ook met wat minder personeel. De CCR vindt het belangrijk om op de hoogte gehouden te worden van de diverse ontwikkelingen en van de nieuwe pilots.

### Ondernemingsraad (OR)

Ook de OR is meegenomen in het kwaliteitsbeeld van 2024. Zij zijn blij met de ontwikkelingen van de informele zorg. De ondernemingsraad ziet bekwaam is bevoegd als een goede ontwikkeling en een mooie beweging richting de toekomst, zodat ViVa! goede zorg kan blijven leveren. De OR wil graag op tijd geïnformeerd blijven over de verschillende ontwikkelingen, pilots en initiatieven zodat de OR kan meedenken.

### Professionele Adviesraad (PAR)

De Professionele Adviesraad herkent zich in de bouwstenen en beschrijvingen van het kwaliteitsbeeld. Zij kijkt met belangstelling uit naar hoe de organisatie verder vorm gaat geven aan de informele zorg. In het kader van het kwaliteitsbeeld mag er in het 'open gesprek' meer worden besproken wat er nodig is voor de medewerker. Vanuit de organisatie hopen wij extra aandacht te kunnen blijven hebben voor de complexiteit van de zorgvraag en de ontwikkelingen die hiermee samenhangen. Vanuit medezeggenschap is de PAR gemotiveerd om een bijdrage te kunnen leveren aan beleid dat direct raakvlak heeft met de kwaliteit van zorg. Zij zien er naar uit om gericht mee te denken over de invulling van kwaliteitsnormen en doelen in 2025.





## 9. Vooruitzicht: perspectief naar volgend jaar

### Samen (verder) bouwen aan de Zorg van Overmorgen

We gaan in 2025 door op de ingeslagen weg. Centraal daarbij staan de vier pijlers van de Zorg van Overmorgen:

- Samenwerken met de informele zorg;
- Bekwaam is bevoegd;
- Inzet van technologie;
- Administratielast verminderen.

In het volgende kwaliteitsbeeld zullen we verslag doen van de ontwikkelingen.

Een aandachtspunt van onze verslaglegging over kwaliteit is dat het Generiek Kompas gericht is op de hele ouderenzorg: woonzorg, wijkzorg en HZ. Tot nu toe was de verslaglegging vanuit het voormalige kwaliteitskader vooral gericht op de woonzorg. Wij willen graag een stap zetten in de ontwikkeling van de brede verslaglegging, waarbij we ook oog houden voor het beperken van de administratielast, één van de vier pijlers van de Zorg van Overmorgen. We zoeken naar een manier om een breed, maar beknopt overzicht te geven.

Tot slot willen wij onze waardering uitspreken voor al onze medewerkers die zich, ondanks alle uitdagingen en veranderingen, dag in dag uit inzetten voor onze cliënten of om de zorg aan cliënten mogelijk te maken. Deze inzet maakt dat wij de toekomst met vertrouwen tegemoet gaan. Alleen samen kunnen we bouwen aan de Zorg van Overmorgen.

*Marja Sleuwenhoek  
Peter van Wageningen*

*Raad van bestuur*