



ZorgFamilie®

Kwaliteitsverslag 2019

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsverslag met betrekking op de door Zorgfamilie geleverde zorg (verpleegzorg) Thuis.

Kwaliteit is onlosmakelijk verbonden met het strategisch beleid van Zorgfamilie, welk ook in 2019 is gebaseerd op

Voortbestaan en verbinden



Rotterdam
Maart 2020

Inleiding

Zorgfamilie is een zorgorganisatie, die zich richt op extramurale zorg- en dienstverlening aan cliënten met een hulpvraag. Zorgfamilie levert zorgdiensten in de stad Rotterdam.

Zorgfamilie levert zorg, begeleiding en ondersteuning onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), Zorgverzekeringswet c.q. wijkverpleging (ZVW) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ).

De strategie van Zorgfamilie richt zich op het behalen c.q. invullen geven aan onderstaande centrale doelstelling.

Centrale doelstelling Zorgfamilie

Het bieden van kwalitatieve zorg en dienstverlening; het betrouwbaar zijn als leverancier; financiële gezondheid.

Het (strategisch) beleid wordt gedurende het jaar geëvalueerd door directie en de Raad van Toezicht. Cliëntenraad en OR zijn hierbij nauw betrokken.

Daar waar u leest zorg, bedoelen we hiermee zorg, begeleiding en/of ondersteuning.

Persoonsgerichte zorg

- Persoonsgerichte zorg is vertaald in zorg die de cliënt nodig heeft om zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren. Invulling te kunnen blijven geven aan zijn of haar leven;
- Persoonsgerichte zorg legt de regie bij de cliënt. De client bepaalt wat hij of zij nodig heeft, c.q. ondersteuning bij nodig heeft;
- Persoonsgerichte zorg met als uitgangspunt wat wel kan en niet een ziekte of gebrek. Door te focussen op mogelijkheden in plaats van ziekte en/of gebrek wordt de intrinsieke motivatie van de client verhoogd en stimuleert dit de kwaliteit van leven.

Persoonsgerichte zorg en levensdomeinen

De persoonsgerichte zorg is gericht op de invulling van de vier levensdomeinen;

1. Het mentaal welbevinden van de cliënt als persoon;
2. Het lichamelijk gevoel van welbevinden en gezondheid;
3. Dagingvulling volgens eigen interesse en onderhouden van sociale contacten;
4. De woon- en leefomstandigheden.

(V&VN, 2008-2017. *Zorg en leefplanwijzer*. Geraadpleegd op 20 januari 2019, <https://www.zorgleefplanwijzer.nl/zlp-informatie/wat-is-een-zlp.html>)

Belangrijke hulp – ondersteuningsmiddelen bij persoonsgerichte levensdomeinen

- (Digitaal)zorgplan (hiermee is informatie snel en overal voorhanden);
- Ondersteuning plan en leveringsplan (er is voor iedere betrokkene helder wat is afgesproken, wanneer en hoe);
- Mogelijkheid voor cliënten en mantelzorgers om digitaal in dossier in te loggen (24 uur per dag inzicht in eigen gegevens);
- Digitale zorgapplicaties op telefoon medewerkers (snel, toegankelijk, directe informatie en directe communicatie);
- Intercollegiale consultatie (vragen, bevragen, bespreken van problemen, bespreken van oplossingen, adviseren van elkaar, feedback, luisterend oor);
- Systematiek van NANDA, NIC, NOC (eenduidige interpretatie van zorgbehoefte, eenduidige vertaling naar doelen, juiste tijdsinschatting m.b.t. standaard professionele activiteiten);

- Gebruik van de ZRM meet systematiek;
- Training; scholing; coachen (groeien, stimuleren, ontwikkelen, op [peil houden kennis en vaardigheden);
- Consultatie van en overleg met externe hulpverleners (raadplegen, delen van expertise, intercollegiaal advies, adequate therapie inzet);
- Ondersteuning vanuit backoffice, (administratief, ICT-ondersteuning, coachen, preventie, opvang).

Zingeving

Onze cliënten populatie bestaat voor het grootste deel uit GGZ-cliënten, grosso modo, onder te verdelen in groep cliënten tot ongeveer 60 jaar en een groep tussen de 60 en 80 jaar en een groep “hoogbejaarde” ouderen.

Als we al van ouderen kunnen spreken (want waar begint dit) zien we wat betreft zingeving verschillen. De groep cliënten in de “jongere categorie”, heeft vaak nog opgroeiende kinderen thuis, is nog (deels) aan het werk, eenieder zal begrijpen dat deze groep m.b.t. zingeving op een ander level opereert dan cliënten die ouder zijn zo niet al op (zeer) hoge leeftijd zijn.

Voor alle cliënten gelden echter, ongeacht de leeftijd dezelfde belangrijke voorwaarden bij de invulling van hun manier van leven en het “waarom van het leven”, namelijk:

- Zich vertrouwd voelen;
- Zich gehoord voelen;
- Zich begrepen voelen;
- Zich gerespecteerd voelen;
- Zich veilig voelen;
- Zich nuttig voelen;
- Zich geholpen voelen.

Door invulling te geven aan deze belangrijke voorwaarden ontstaat vertrouwen, gevoel van er mogen zijn, gevoel van gewenst zijn, van betekenis kunnen zijn, erbij horen. Dit motiveert de client tot therapietrouw en het samen zoeken naar en toewerken naar antwoorden en oplossingen.

Dit zijn belangrijke parameters om de levenskwaliteit van de client te verbeteren en vast te houden.

Een client merkte hierbij op: “door de ondersteuning die ik krijg, zie ik het leven weer zitten, kan ik het aan”.

Schoon en verzorgd lichaam – verzorgde kleding – schoon leefbaar huis

Voor alle cliënten geldt, dat dit een van de pijlers van de levenskwaliteit van de cliënt. Medewerkers hebben indringend aandacht hiervoor. Een schoon huis nodigt uit om mensen te ontvangen, er schoon en verzorgd uitzien maakt dat je “onder de mensen durft te komen”, mee durft te doen aan activiteiten buitenshuis, maatschappelijk sneller geaccepteerd wordt.

Familieparticipatie – inzet vrijwilligers

De inzet van vrijwilligers is marginaal binnen Zorgfamilie.

Daarentegen is familieparticipatie nog steeds groot te noemen.

Mogelijk is dit binnen Zorgfamilie sterk cultuurgebonden.

Familie is en wil betrokken worden bij de zorg aan onze cliënten.

Familieparticipatie is van essentieel belang, ter invulling van de levensdomeinen.

Zorgfamilie stimuleert de participatie van familieleden bij de zorg.

De betrokkenheid en het verantwoordelijkheidsgevoel bij familieleden heeft ook een schaduwkant, namelijk het risico op overbelasting van de mantelzorgers. Zorgfamilie is alert op signalen van overbelasting en anticipeert hierop door in gesprek te gaan met client en mantelzorger en daar waar dit kan de mantelzorgers te ontlasten. Zo nodig worden andere hulpverleners of instanties betrokken om ervoor te zorgen dat de mantelzorgers het vol kunnen blijven houden.

Wonen, welzijn, algehele gezondheid

Wonen, welzijn en algehele gezondheid zijn onlosmakelijke met elkaar verbonden. Cliënten die in een goede leefomgeving wonen, zullen vanuit die situatie dit als een extra positieve ervaring zien in hun welbevinden en hun algehele gezondheid.

Zorgfamilie beschikt niet over woonvoorzieningen.

In Rotterdam waar Zorgfamilie actief is, zijn er grote verschillen te zien in de levensstandaarden van de inwoners, Dit kan per wijk zeer verschillend zijn. Zorgfamilie is actief in een aantal wijken, waar de levensstandaard aanmerkelijk lager is dan gemiddeld in Nederland. Het behoeft geen extra uitleg dat dit de kwaliteit van leven niet positief bevordert.

De lagere levensstandaard, gebrek aan besteedbaar inkomen, maakt niet alleen dat cliënten wonen in minder goede huizen, maar dat daarnaast er weinig geld overblijft voor goede gezonde voeding en mogelijk de consumptie van ongezond goedkoop fastfood eten in de hand gewerkt wordt. (Ondervoeding, vitaminegebrek en overvoeding).

Andere problemen die zich daarnaast kunnen voordoen zijn:

- Onvoldoende mondzorg (vanwege kosten tandarts);
- Niet volgen van nodige fysiotherapie (als gevolg van eigen bijdrage voorbehandelingen);
- Uitstellen bezoek aan ziekenhuis (eigen bijdrage);
- Medicatietherapie ontrouw (van wege eigen bijdrage medicijnen);
- Blokkeren van overgang van ZVW/WMO naar de WLZ (verschil in eigen bijdrage is te groot);
- Gebrek aan communicatiemiddelen (geen geld voor abonnement);
- Niet kunnen betalen van ouderbijdrage;
- Niet kunnen betalen ov-abonnement (sociale isolatie);
- Mogelijk gevoeliger voor verslavingen zoals, alcohol, drugs, roken, gokken;
- Sociaal isolement als gevolg van niet kunnen ontvangen bezoek (schaamte als gevolg van situatie waar men in verkeert).

Naast de VIGGers, verpleegkundigen hebben de begeleiders en huishoudelijk verzorgenden van Zorgfamilie hierin een prominente rol, in zowel signaleren als adviseren.

Bij signalen maakt Zorgfamilie daar in ieder geval melding van en ondersteunt Zorgfamilie de cliënt bij bemiddeling of verwijst door.

Veiligheid - medicatieveiligheid

Gevoel van veiligheid en beleving gaan hand in hand.

Zorgfamilie spant zich maximaal in om de veiligheid van de cliënt te borgen.

Zorgfamilie zet hierbij in op vertrouwensrelatie tussen cliënt en medewerkers – Zorgfamilie als organisatie.

Inzet van zoveel mogelijk vaste medewerkers die alert zijn in het herkennen van signalen en het communiceren hiervan.

Inzetten op voorkomen van onveilige situaties c.q. gevoel van onveiligheid.

De richtlijnen voor medicatieveiligheid worden gevolgd, al moet hier wel gezegd worden dat herkennen van therapieontrouw gekoppeld aan medicatieveiligheid lastig is en blijft, bij de client thuis (je kunt de client niet dwingen om medicatie in te nemen waar je bij bent, je weet niet of cliënten medicatie bijvoorbeeld weggooien). Uiteraard anticiperen wij hierop als er signalen zijn, in het dringend adviseren van cliënten om de therapie te volgen.

Decubituspreventie – voorkomen huiddefecten

Preventie is vast aandachtspunt bij de zorgverlening door Zorgfamilie.

Voor cliënten waar decubitus of een huiddefect een risico vormt, wordt gebruik gemaakt van de decubitus scorelijst.

Bij bedlegerige cliënten, of cliënten die vanwege een probleem een periode niet of minder mobiel zijn, zijn de hulpverleners en vooral onze wijkverpleegkundigen extra alert.

Indien nodig wordt expertise van huisarts en of externe decubitusverpleegkundige gevraagd.

Inzet vrijheid beperkende middelen

Zorgfamilie levert haar zorg bij cliënten thuis, onze medewerkers zijn gast in het huis van de cliënt.

Zorgfamilie past vanuit deze optiek en de wet- en regelgeving hieromtrent, geen vrijheid-beperkende maatregelen toe.

Preventie van acute (ziekenhuis)opname

Acute opname in een ziekenhuis dient wanneer enigszins mogelijk, voorkomen te worden.

Signaleren, rapporteren en tijdige interventie kan acute ziekenhuisopname voorkomen.

Voor onze groep GGZ-clieënten is en blijft van dringend belang het tijdig signaleren, rapporteren en regelen van interventie.

Met onder andere de psycholoog, psychiater, SPVer, specialist ouderengeneeskunde kan ook voor deze cliënten acute opname in een (psychiatrisch)ziekenhuis of verpleeghuis voorkomen.

Preventie is de verantwoordelijkheid van alle zorgverleners, voor de wijkverpleegkundigen en WMO-coaches in het bijzonder. Waar de medewerkers een extra instrument in handen hebben en dit ook inzetten is het beheersen van de diverse talen c.q. dialecten. Dit geeft een extra toegang tot niet alleen het vertrouwen van de cliënten maar ook het kunnen begeleiden en adviseren in de moedertaal en het kennen van de culturele achtergronden en gewoonten.

MIC meldingen incidenten cliënten

De MIC-commissie heeft MIC-meldingen van 2019 besproken c.q. geëvalueerd.

Ten opzichte van 2018 is het aantal MIC-meldingen afgenomen tot een minimum van 1 melding in de categorie overige meldingen.

Gezien de aandacht die er is geweest voor de MIC gekoppeld aan de samenstelling van onze cliënten populatie lijkt dit echt onwaarschijnlijk.

Voor 2020 is dan ook een actieplan opgesteld, om niet alleen de MIC onder de aandacht te houden maar stringenter controles uit te voeren naar de inhoud van rapportages en situaties welke de melding van een MIC impliceren en de medewerkers op te dragen om (alsnog) een MIC in te vullen, zodat de MIC-commissie hierop de juiste wijze en tijdig kan anticiperen

Het uiteindelijke doel is en blijft het voorkomen van (bijna) incidenten c.q. hiervan te leren en daarmee de kwaliteit te verbeteren.

MIC-meldingen blijven besproken in werkoverleg en intercollegiaal overleg.

Mening van cliënten

In 2019 heeft Zorgfamilie via Forms de clienttevredenheid gemeten aan de hand van de vragenlijst uit de PREM. (Gebruikt voor ZVW en WLZ-cliënten thuis). Over de gehele linie kunnen we constateren dat Zorgfamilie het goed doet, uiteraard is dit geen reden om op de handen te gaan zitten en alert te blijven op signalen en hier tijdig op te anticiperen of zaken te verbeteren.

Vragen/resultaten

In welke mate zou u Zorgfamilie aanbevelen bij vrienden, familieleden?

Aantal cliënten in zorg voor ZVW en WLZ op 31 december 2019 ()

Totaalaantal respondenten 24

Ja = 23 cliënten

Nee = 0 cliënten

Ik zou Zorgfamilie niet aanbevelen (cijfer 0-4)	Dat zou ik overwegen (cijfer 5-6)	Dat zou ik doen (cijfer 7-8)	Dat zou ik zeker doen (cijfer 9 – 10)
0	1	10	13
percentage	percentage	percentage	percentage
0	4,18%	41,66%	54,16%

Krijgt u zorg van vaste zorgverleners? 1 = zeer zeker niet 10 is zeer zeker wel

Cijfer	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
Krijgt u zorg van vaste zorgverlener?	9	7	3	2	2			1		
Komen de zorgverleners op afgesproken tijd?	5	11	3	3	1					
Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg?	5	13	6							
Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	3	8	12	1						
Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	4	9	9	1						
Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	6	9	9							
Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners	8	12	3	1						
Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?	4	12	6	2						
Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening?		10	9	4		1				

Hoe zou in het algemeen uw gezondheid noemen?

Goed = 1

Matig = 13

Slecht = 7

Geen mening = 1

Wat is uw hoogst genoten opleiding:

Geen = 11
HBO. HTS, HEAO, HBOV Kandidaats = 1
Lager onderwijs = 7
LTS, LEAO, LHNO, VMBO = 2
MAVO, MULO, VMBO-t = 1

Wat kan er volgens u beter in de zorgverlening?

Contact tussen kantoor en client
Begeleiding afstemmen met afspraken
Er is 1 zorgmoment met 1 medewerker dat zou ik anders willen zien.
Een enkele medewerker is te laat
Taxivervoer van en naar dagbesteding moet beter.
Kleinere team verzorgers aan huis
Vervoer van en naar dagbesteding, dat wil eens misgaan
Meer personeel, bij ziekmelding zijn er meteen problemen bij de zorg.
Niks
Soms is er sprake van een taalbarrière omdat ik de Nederlandse taal niet beheers.
Vaste team medewerkers verminderen
Minder verschillende gezichten over de vloer
Communicatie tussen zorgfamilie (kantoor) en mij
Ik heb een vaste team zorgverleners waarmee het heel goed gaat. Indien er zieken zijn dan komen er ook minder bekende medewerkers wat ik minder fijn vind.
Indien de zorg uitloopt door het verkeer of een situatie bij een cliënt hoor ik het soms later.
Het gaat goed zoals het nu loopt.
De indicaties zijn krap waardoor de medewerkers zich altijd moeten haasten.
Meer tijd. De zorg is goed maar zou perfect zijn met wat meer tijd.
Minder verschillende gezichten thuis over de vloer

Toelichting Zorgfamilie

Het vervoer van cliënten van en naar de dagbesteding loopt minder soepel na centralisaties hiervan vanuit de WMO, Zorgfamilie geeft knelpunten voortdurend aan maar gaat hier verder niet over.
Aantal vaste medewerkers, het aantal vaste medewerkers is binnen de norm, dit neemt niet weg dat in de beleving van de client dit anders kan zijn. Zorgfamilie doet uiteraard alle moeite om het team medewerkers wat bij een client zo klein mogelijk te houden, echter bij ziekte of uitval is levering door minder bekende zorgverlener altijd beter dan geen zorg kunnen leveren.
De factor tijd hebben wij helaas niet zelf in handen, met name de toegekende tijden vanuit de WLZ en de ZVW zijn niet altijd toereikend, daar zijn we wel gehouden aan hetgeen geïndiceerd is. Er zijn cliënten die meer tijd willen (en aandacht). Echter zo lang als de geïndiceerde tijd overeenkomt met de in beeld gebrachte zorgbehoefte zal de client het hier toch echt mee moeten doen. Uiteraard wordt bij een vermoeden van toenemende zorgbehoefte opnieuw gekeken naar wat nodig is, maar dat impliceert niet automatisch dat er meer zorgtijd volgt, (ook al wil de client en/of mantelzorgers dit graag).

Waarover bent u zeer tevreden in de zorgverlening?

Er wordt rekening gehouden met mijn wensen

Alles, krijg goede zorg

Dat ik goed verzorgd word

Zorgmedewerkers die bij mij thuis komen

Zorg wordt goed geleverd

Vaste team zorgverleners die mij inmiddels goed kennen

Ik ben zeer tevreden met de organisatie, ik ontvang goede zorg.

Ik word goed geholpen en op een respectvolle manier.

Over alles. Ik ben zeer tevreden met de zorgverlening.

De rustige en respectvolle omgang

Zorg is van goede kwaliteit. Indien er iets is voorgevallen wordt het altijd goed opgepakt en opgelost door hoofdkantoor,

Bekwame medewerkers

Ik ben tevreden met de huidige zorgverleners

Mijn vaste team zorgverleners.

Beleefde en bekwame medewerkers. Indien er een probleem is wordt er naar je geluisterd en serieus genomen

Ik ben over de algehele zorg in het algemeen tevreden

Deskundigheid zorgverleners

Vaste medewerker die weten wat ze moeten doen

Word goed geholpen door zowel veld als kantoorpersoneel

Toelichting Zorgfamilie

Het is goed om te horen dat cliënten tevreden zijn, daar doe je het uiteindelijk voor als zorgaanbieder. Toch betekent dit niet dat we hierdoor op onze handen blijven zitten, alert blijven op signalen, hierop anticiperen en verbeteren waar dit kan is en blijft onder de aandacht.

Wat is uw leeftijd?

50

51

81

48

63

64

51

40

73

85

54

77

77

Wat is uw geslacht?

Man = 7 Vrouw = 11 rest in niet ingevuld

Het volgende cliënttevredenheid onderzoek staat gepland voor 2020. Dit onderzoek zal worden uitgevoerd binnen de aangegeven termijn, eveneens volgens de PREM-vragenlijst.

Leren en werken aan kwaliteit - verbeteren

Zorgfamilie beschikt over een kwaliteitsplan.

De onderdelen van het kwaliteitsplan zijn net als in 2018 o.a.:

Scholing, training en opleiding; kwaliteit handboek; zorgdossiers; medewerkertevredenheidonderzoek; cliënttevredenheid; interne audits; financiële prognoses; (prospectieve) risico-inventarisaties; MIC-meldingen; AVG Wetgeving; ARBO en veiligheid; meldcodes.

Kwaliteit verslag

Het kwaliteitsverslag maakt onderdeel uit van de directiebeoordeling en wordt jaarlijks opgesteld door de kwaliteit functionaris.

Leren en verbeteren

Uitgangspunt voor leren en verbeteren is ook in 2019 de PDCA-cyclus.

Zorgfamilie staat open voor en stimuleert leren.

Leren en verbeteren gaan hand in hand.

Zorgfamilie kent scholingsbeleid en een jaarlijks aangepast scholingsplan.

Samengevat betekent leren en verbeteren ook wederom in 2019 binnen Zorgfamilie:

Leren van ervaringen - delen van ervaringen.

Leren van dingen die minder goed gaan en maatregelen nemen zodat dat het beter gaat.

Het voorbeeld nemen aan collega's - leren van elkaar – het goede voorbeeld volgen.

Werkbesprekingen, casusbesprekingen en klinische lessen houden.

Intercollegiaal overleg – bevorderen; leren van “leerlingen”.

Leren van netwerkpartners en leren vanuit onderzoek.

Doorgeven van kennis uit gevolgde opleidingen, cursussen en trainingen.

Kortom er valt elke dag te leren in het werk.

Expliciet in samenwerking met “het zorgnetwerk”, leren we door te leren vanuit de cliënten en hun mantelzorgers.

Door deel te nemen aan het palliatief netwerk leren we vanuit de contacten met bijvoorbeeld SPVer, leren we vanuit contacten met andere zorgaanbieders.

We leren nog steeds van de contacten met WMO-adviseurs en maatschappelijk werkers.

Leren van en met Gemeente Rotterdam, huisartsen en andere betrokken behandelaars.

We leren vanuit het branche netwerk (SPOT).

We leren vanuit de contacten met diverse opleidingsinstituten op MBO en HBO niveau.

Leren vanuit richtlijnen en beoordelingen door externe instanties.

Samengevat heeft samenwerken, kennis delen met alle betrokken intern en externe partners altijd een dimensie van leren in zich - dus ook verbeteren.

Personeelssamenstelling

Onder personeelssamenstelling bedoelen we het aantal inzetbare medewerkers (kwantiteit) en de verschillende niveaus van de medewerkers (kwaliteit).

De spanning op de arbeidsmarkt maakt dat er niet altijd het juiste personeel beschikbaar of inzetbaar is op de momenten dat dit nodig is. In de “piektijden”, van de zorg, lukt dit niet altijd op de tijden en dagen dat dit de client het meeste schikt. (We kunnen bijvoorbeeld niet alle cliënten op 1 dag tegelijk huishoudelijke verzorging leveren, of bijvoorbeeld alleen in de ochtend. De combinatie flexibiliteit van zowel de medewerker in kader inzetbaarheid en flexibiliteit van de client m.b.t. moment van zorgafname kan niet altijd optimaal gemaakt worden).

Zorgfamilie stelt alles in het werk om geen nee te hoeven verkopen.

Toch moet hier in alle oprechtheid worden gemeld dat dit toch soms het geval is.

De personeelssamenstelling op 31 december 2019, inclusief BOL-stagiaires bestond uit:

- 16 Huishoudelijk verzorgenden
- 14 Begeleiders op MBO/HBO
- 1 begeleider niveau 2
- 3 Verpleegkundigen niveau 4
- 2 Verpleegkundigen op niveau 6
- 3 VIGGers
- 1 VIG/planner
- 2 Leerlingbegeleiders niveau 3/4
- 3 Leerling VIG
- 1 medewerker HRM
- 1 medewerker ICT/facilitair/administratie
- 1 WMO-coach (HBO)
- 1 assistent WMO-coaches (HBO)
- 1 algemeen directeur
- 2 stagiaires managementassistent/secretarieel

Ontwikkelen en leren is van belang om het personeelsbestand op peil te houden, deskundigheid te bevorderen en doorstroom mogelijk te maken.

Zorgfamilie heeft scholingsbeleid en een scholingsplan welk ieder jaar wordt geactualiseerd. Zorgfamilie biedt stageplaatsen aan in de zorg, in de begeleiding en op het vlak van secretariële/administratieve beroepen.

Stagiaires van HBO of WO-opleidingen kunnen indien er een match is met de onderzoeksvraag gekoppeld aan een probleem of ontwikkeling binnen Zorgfamilie, ook stagelopen of afstuderen.

Naast het leren, brengen studenten nieuwe ideeën in.

Het is binnen Zorgfamilie een voortdurend proces van met en van elkaar leren.

Medewerkers die in dienst zijn van Zorgfamilie worden uitdrukkelijk gestimuleerd tot volgen van opleiding om de doorstroom naar een hoger niveau en ontwikkeling te bevorderen.

Zorgfamilie onderschrijft ook in 2019, dat de belangrijkste taak van een leidinggevende is om de intrinsieke motivatie te bevorderen.

Zorgfamilie is en blijft ervan overtuigd dat een hoge intrinsieke motivatie van de medewerkers de kwaliteit van de geleverde zorg en dienstverlening ten goede komt en de binding met Zorgfamilie als werkgever bevordert.

Leiderschap, management, Governance

De missie en visie die geformuleerd zijn voor Zorgfamilie blijven sterk en in hoofdlijnen onveranderd voor 2019.

Missie en visie vormen de basis waarvan uit wij handelen.

Inleiding

De missie van Zorgfamilie verwoordt de uitgangspunten, waarden en idealen voor de toekomst. De missie biedt houvast en geeft richting in een tijd waarin er veel verandert.

De wereld om ons heen, de samenleving waar wij deel van uitmaken. De cliënten waar wij zorg en diensten aan leveren en de medewerkers die bij ons werken.

Waarbij er één constante factor is: mensen worden steeds ouder en zullen hun eigen leven willen blijven leiden en daar op enig moment zorg, begeleiding en dienstverlening bij nodig hebben.

Missie

Het zo efficiënt en effectief mogelijk aanbieden van kwalitatieve diensten op het gebied van thuiszorg aan een diverse doelgroep, waarbij er zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met religieuze en culturele wensen.

Visie

- Dienen als voorbeeld van een succesvolle, stabiele en financieel gezonde zorgorganisatie die rekening houdt met culturele en religieuze wensen.
- Bijdragen aan de zelfredzaamheid en zelfstandigheid van zorgvragers en medewerkers.
- Actief inhoud geven aan de kernwaarden van Zorgfamilie: passie voor zorg, professionaliteit, respect, resultaatgerichtheid en flexibiliteit.
- Vernieuwend zijn in het samenwerken met ketenpartners.

Uitwerking visie op zelfstandigheid, keuzevrijheid, hulpvraag

De zelfstandigheid en keuzevrijheid van de cliënt vormen het vertrekpunt van waaruit de wordt georganiseerd. Dit zodat de cliënt zijn leven op de door hem gewenste wijze kan leiden.

Zorgfamilie organiseert deze zorg nadrukkelijk in samenwerking met anderen.

Zorgproblematiek komt voort uit een proces van hulpbehoevendheid.

Een proces dat zich afhankelijk van de gezondheid, culturele achtergrond of beperking op vroegere of latere leeftijd openbaart.

Zorgfamilie richt zich op de beantwoording van hulpvragen.

En het samen met de cliënt en de mantelzorg oplossen van problemen rondom de zorg.

Steeds met als uitgangspunt het bevorderen dan wel het behoud van zelfredzaamheid.

Het welzijn staat hierin voorop.

Dit inspireert, stimuleert de cliënt om positiever in het leven te staan. De cliënt kan uitdagingen aan en ziet weer toekomstperspectief.

Uiteraard houdt Zorgfamilie hierbij nadrukkelijk rekening met de culturele en religieuze achtergrond van de cliënt en zijn naasten.

Uitwerking visie op zorg

Persoonlijke beperkingen - op welk vlak dan ook - maken het moeilijker om op eigen kracht individuele wensen en voorkeuren te realiseren. Sociale contacten te behouden en een betekenisvolle daginvulling realiseren wordt moeilijker.

Bij toename van beperkingen, zal de hulpvraag van dienstverlening via begeleiding de ontwikkeling doormaken in de richting van (intensieve) zorg.

De taak van Zorgfamilie als zorg- hulp en dienstverlenende organisatie strekt verder dan tegen een bepaald tarief zorg en dienstverlening leveren.

Zorgfamilie ziet het als haar uitdrukkelijke maatschappelijke taak om verschillen te overbruggen en in tegenstelling tot polarisatie, te verbinden.

Op te komen voor hen die kwetsbaar zijn en -niet in de laatste plaats- religieuze en culturele waarden te respecteren.

Zorgfamilie acht het, op grond van haar statuten, haar maatschappelijke taak om op een zinvolle wijze bij te dragen aan de kwaliteit van leven van haar (potentiële) cliënten en mantelzorgers.

Het welzijn staat voorop in relatie met maximaal participeren.

Zorgfamilie staat voor het bieden van kwalitatieve toegankelijke zorg.

De toepasselijke kwaliteitskaders vormen hierin de basis. Zorgfamilie levert deze zorg in samenwerking met anderen binnen de daarvoor bestaande netwerken.

Voor 2019 zijn en blijven de kernwoorden: voortbestaan en verbinden.

Voortbestaan betekent de organisatie zo inrichten dat ze klaar is voor de toekomst, uitdagingen aankan.

De strategie van Zorgfamilie is hierop afgestemd.

Verbinden zowel intern als extern maakt dit voortbestaan mogelijk.

Dit is op haar beurt weer nodig, om invulling te kunnen geven aan onze kernwaarden.

Verbinden voorkomt polarisatie en uitsluiting.

Verbinden motiveert, stimuleert en zet aan tot actie.

Verbinden zorgt voor begrip, gevoel van eigenwaarde/eigenheid.

Verbinden is zowel samenvoegen, als aanhaken, aaneensluiten, aaneenkoppelen en in samenhang brengen.

Uitwerking visie op medewerkers

De visie van Zorgfamilie op medewerkers, blijft ook in 2019 onverkort van toepassing. Medewerkers zijn en blijven het belangrijkste "werkkapitaal" zijn Zorgfamilie.

Een sterke focus op Human Resource Management (HRM) is en blijft noodzakelijk.

Medewerkers leveren de belangrijkste bijdrage aan kwaliteit van zorg.

Welke gebaseerd is op deskundigheid, anticiperend vermogen, empathie, compassie en professionaliteit.

Medewerker tevredenheid

In 2019 heeft er geen medewerker tevredenheidonderzoek plaatsgevonden, het volgende meetpunt zal in 2020 zijn, in samenwerking met de Arbodienst.

RI&E

De volgende RI&E, staat gepland voor 2022, of zoveel eerder als geïndiceerd.

Arbodienst

In 2019 heeft Zorgfamilie wederom gebruik gemaakt van de Arbodiensten door ADD Arbo. Er is zowel door Zorgfamilie als de Arbodienst intensief samengewerkt in kader van het voorkomen van verzuim, beheersen van verzuim en werken naar herstel.

Vertrouwenspersoon

Zorgfamilie beschikt over een vertrouwenspersoon, die onafhankelijk en zonder last of ruggespraak kan functioneren.

MIM-meldingen

Er zijn in 2019 geen MIM-meldingen gedaan door medewerkers, ondanks de aandacht die hiervoor is geweest. Het lijkt onvoorstelbaar, dat er geen incidenten die onder de MIM vallen zouden zijn voorgevallen gedurende het gehele jaar, zeker gezien de grote groep GGZ-cliënten waar wij zorg aan bieden. Dit bedoelen wij zeker niet stigmatiserend, maar impliceert in ieder geval om nader onderzoek te doen hoe zich dit verhoudt tot andere aanbieders van vergelijkbare grote. Daarnaast is besloten om in verlengde van de aanpak melden in kader MIC, ook het melden van de MIM, aan hand van rapportages bij cliënten en contacten met de medewerkers over situaties die zich voordoen, strakker te monitoren en medewerkers hiervan uit op te dragen om (alsnog) een MIM in te vullen, zodat dit ons helpt bij voorkomen van agressie, de juiste aanpak en voorkomen van uitval van medewerkers als gevolg van incidenten. Het kan zijn dat een medewerker twijfelt of er een MIC om MIM ingevuld moet worden in de situatie die zich voordoet, dat is op zich een goed teken want dan is de medewerker zich in ieder geval bewust van de noodzaak om een van beide meldingen te doen en kunnen wij de medewerker vervolgens helpen met welke melding er gedaan dient te worden.

Vergewisplicht

Zorgfamilie volgt de richtlijnen vanuit de vergewisplicht o.a. door controle CV, controle diploma's, controle curatele register, controle waarschuwingsregister, controle BIG-register, controle maatregelenregister IGJ, VOG.

Klachtenregeling

Zorgfamilie is aangesloten bij de klachtenregeling van de branchevereniging SPOT. In 2019 zijn er geen klachten bij SPOT geweest. Onduidelijkheden m.b.t. de zorg, tussen cliënten en Zorgfamilie en/of haar medewerkers zijn intern opgelost.

Uitwerking visie op samenwerking

Zorgfamilie maakt deel uit van het zorgnetwerk binnen Rotterdam.

Samenwerken met andere hulpverleners is cruciaal.

De kracht van Zorgfamilie is dat zij hulpvragen gerelateerd aan zorg, direct en op een adequate en kwalitatief verantwoorde wijze beantwoordt.

Zorgfamilie kent haar grenzen in het kader van expertise.

Samenwerking is nodig om expertise te behouden en te vergroten.

Samenwerken is nodig om aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

Er wordt gezocht naar een synergetisch effect voor zowel medewerkers als voor cliënten.

Elke samenwerkingspartner voert de regie over zijn eigen expertisegebied. Samenwerkingspartners van Zorgfamilie zijn o.a.

- Ypse – Bavo – Humanitas - ICZ Cura - Dunya Zorg en Welzijn – Mee – Huisartsenpraktijken – Gemeente Rotterdam – schuldhulpverlening – Gemeentelijke kredietbank – ADO Zorg – Care4You Rijnmond – Ilyada Zorg – Avian Zorg – Buurtzorgpension – SPOT – Verzekeraars – Zorgkantoor Rotterdam – Trevvel – Netwerk Palliatieve Zorg – CVD.

Voorwaarden zijn een heldere afstemming van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

De afstemming tussen de samenwerkingspartners vindt bij voorkeur plaats buiten het gezichtsveld van de cliënt.

De cliënt ervaart alleen een adequate, heldere, flexibele en kwalitatief goede beantwoording van de hulpvraag.

In 2018 is de gemiddelde levensstandaard toegenomen. Dat is op zich goed nieuws.

Een groot deel van onze zorgvragers plukt hier echter niet de vruchten van.

Het gemiddelde inkomen van onze cliënten is en blijft laag.

De uitdaging zoals ook opgenomen in het strategische beleid van de voorgaande jaren blijft liggen in de realisatie van synergie. We blijven inzetten op betaalbare, toegankelijke zorg.

De bovengenoemde thema's zijn direct verbonden met de organisatiestructuur die Zorgfamilie voorstaat, namelijk een platte en flexibele organisatie. De uitgangspunten voor de organisatiecultuur zijn en blijven:

- Passie voor zorg;
- Professionaliteit;
- Respectvol;
- Resultaatgerichtheid;
- Flexibiliteit.

Leiderschap en management (goed bestuur)

Leiderschap binnen Zorgfamilie begint met het goede voorbeeld geven, oog hebben voor structuur en cultuur. Leiderschap is niet het exclusieve eigendom van directie - bestuur.

Daarnaast is er meedenken, meebeslissen, controle door Raad van Toezicht, Cliëntenraad, Ondernemingsraad. Zowel individueel als in gezamenlijkheid wordt door alle betrokken partijen inhoud gegeven aan- en verantwoordelijkheid genomen voor de zorg.

Het leiderschap binnen Zorgfamilie ontwikkelt zich mee in de veranderingen in de zorg.

De WMO-coach en de wijkverpleegkundigen voeren de regie, direct met en naast de medewerkers. Zowel de WMO-coach als de wijkverpleegkundigen genieten professionele autonomie. Dit sluit o.a. aan bij het toetsingskader van IGZ voor de zorg thuis.

Uitgangspunt voor leiderschap binnen Zorgfamilie is “hands-on” management,

Van sturen naar coachen, voorwaarden scheppen, faciliteren.

Op elke niveau met als basis de PDCA-cyclus.

Cliëntenraad en ondernemingsraad

Zowel cliëntenraad als ondernemingsraad zijn betrokken bij het “besturen” van Zorgfamilie. Beiden hebben vanuit hun geformaliseerde status invloed op beleid en beslissingen binnen Zorgfamilie.

Bestuur en directie faciliteren, scheppen voorwaarden zodat beide organen kunnen functioneren. De inbreng van beiden is waardevol en draagt bij tot het vergroten van het draagvlak bij te nemen of genomen besluiten, acties.

Alle facetten zoals genoemd in het de paragraaf Governance zijn ook voor cliëntenraad en OR van toepassing. Er is regelmatig overleg geweest. Met zowel de cliëntenraad als OR, zijn o.a. besproken: Jaarplan, begroting, jaarrekening, ontwikkelingen op HRM, scholing, kwaliteit, organisatie, cliënttevredenheid, (arbeid)contracten, CAO, kansen, bedreigingen, ontwikkelingen vigerende Wet – regelgeving, groei van de instelling, mogelijkheden tot overnames.

Governance

Zorgfamilie volgt de zorgbrede Governance code.

De Raad van Toezicht functioneert -net als cliëntenraad en OR- autonoom naast bestuur en directie. Rol en taken van bestuur/directie en Raad van toezicht zijn vastgelegd.

In de overleggen tussen bestuur en Raad van Toezicht komen nagenoeg alle facetten van de Good Governance, aan de orde.

Onderwerpen die o.a. aan de orde zijn geweest: finance, beloningen, kwaliteit van zorg, scholing, algemene ontwikkelingen, kansen, bedreigingen.

Ontwikkelingen in vigerende wet- en regelgeving,

Contracten met zorgverzekeraars, zorgkantoor, gemeente Rotterdam.

De Raad van Toezicht heeft daarnaast contact/overleg met de accountant, de cliëntenraad, OR en medewerkers.

Gebruik van hulpbronnen

Bij Zorgfamilie is er ook in 2019, geen sprake van een verblijfssituatie of VPT-pakket.

Materialen en hulpmiddelen moeten door cliënten worden bekostigd, vanuit verzekering, WMO of eigen middelen.

Zorgfamilie verhuurt geen hulpmiddelen.

Beschermingsmiddelen voor medewerkers (schorten, handschoenen, overschoentjes, mondkapjes) worden door Zorgfamilie verstrekt.

Zorgfamilie volgt de AO/IB-richtlijnen.

Belangrijke technische hulpbronnen zijn ook in 2019, het elektronisch cliënten dossier, digitale apps. (AVG proof). In verband met de toenemende kosten voor het digitale dossier, is besloten om over te stappen op een andere leverancier de Thuiszorgplanner. Dit zonder af te doen aan kwaliteit en met invulling van de al langer gekoesterde wens om de levering de zorg digitaal te kunnen bevestigen door de client.

Gebruik van informatie

Het elektronische cliënten dossier van Nedap vormt de basis voor de zorgverlening. Hierin zijn geïntegreerd de Nanda, NIC en NOC, zorgplannen, rapportages enz. Zoals al benoemd bij gebruik van hulpbronnen, is in 2019 de overgang ingezet van Nedap naar de Thuiszorgplanner.

Medewerkers zijn naast de cliënten en hun mantelzorgers een belangrijke bron van informatie.

Verankeren van medische, verpleegkundigen psychosociale expertise

Zorgfamilie heeft geen eigen behandelaars in dienst. Voor de medische expertise wordt teruggevallen op de expertise van de huisarts van de cliënt. De huisarts is in de thuissituatie de hoofdbehandelaar. Naast de

huisarts zijn -afhankelijk van de situatie van de cliënt- de eigen fysiotherapeut, psychiater, psycholoog, SPVer betrokken.

De verpleegkundige expertise berust bij de verpleegkundigen van Zorgfamilie.

Onze eigen begeleiders zijn goed opgeleid. Het grootste deel heeft een mbo-opleiding begeleiding, dan wel een hbo-opleiding MWD, SPH, Social Work.

Dit maakt ook in 2019, dat de medewerkers goed kunnen anticiperen op de psychosociale problematiek bij de cliënten.

Voor de verpleegkundige psychosociale ondersteuning kan en wordt als dit is geïndiceerd teruggevallen op de externe SPVer, aanvullend op de begeleiding door onze eigen medewerkers.

Kwaliteit algemeen

Zorgfamilie is HKZ gecertificeerd. Zorgfamilie wordt intern en extern ge-audit.

Zorgfamilie beschikt over een digitaal handboek.

Medewerkers worden actief gestimuleerd en gefaciliteerd om de accreditatiepunten te behalen vanuit V&VN.

Er vindt intercollegiale consultatie plaats op tal van onderwerpen. Er is multidisciplinaire aandacht voor problematiek tussen de medewerkers van Zorgfamilie en/of externe hulpverleners.

Scholing en bijscholing vindt plaats.

Met de diverse opleidingsinstituten heeft Zorgfamilie goede contacten.