

Een kwestie van kwaliteit

‘Kwaliteit is geen daad,
het is een gewoonte.’

Aristoteles



Kwaliteitsbeleid 2019

Zorg, Kwaliteit en Ontwikkeling



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
1. Profiel PGVZ	
Zorg en Begeleiding	4
1.1 Inleiding in de nieuwe werkelijkheid	4
1.2 Missie PGVZ	5
1.3 Visie op zorg en begeleiding	5
1.4 Zorg- en dienstverlening	5
2. Kwaliteit en Veiligheid	7
2.1 Persoonsgerichte zorg en begeleiding	7
2.2 Wonen, Welzijn en Zorg	7
2.3 Veiligheid	10
2.3.1 Basisindicatoren veiligheid	10
2.3.2 Leren en Verbeteren	11
3. Randvoorwaarden	14
3.1 Governance	14
3.2 Leiderschap	14
3.3 Personeel en Organisatie	14
3.3.1 Personeelsbeleid binnen de huidige Ontwikkeling	14
3.3.2 Employer Branding	14
3.3.3 Employee Journey	16
3.3.4 Opleiden	16
3.4 Ondersteuning	
Bijlage 1: Plan van aanpak	
Bijlage 2: Rapportage 2018	

INLEIDING

Aangezien PGVZ een breed aanbod heeft binnen de zorgmarkt en zich begeeft op meerdere terreinen (integraal aanbod), is bij de uitwerking gekozen om niet uit te gaan van één kwaliteitskader maar de diverse kaders te integreren in één plan; Kwaliteitskader VVT, Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en Kwaliteitskader Wijkverpleging.



In de afgelopen jaren is binnen PGVZ een meer expliciet en intensief beleid uitgewerkt op het gebied van kwaliteit. Deze ontwikkeling hing onder andere nauw samen met de sterke groei van de organisatie, toename (complexere) zorg en ondersteuning, contractering op de belangrijkste beleidsterreinen, transitie binnen de zorg, invoering van de diverse kwaliteitskaders binnen de zorg en begeleiding en de wens van de organisatie om een kwaliteits-certificeringstraject positief af te ronden. Al deze ontwikkelingen dwong de organisatie nadrukkelijker na te denken over de invulling van het kwaliteitsbeleid en of de zorg- en dienstverlening voldoet aan van tevoren gemaakte afspraken en afgestemd is op de wensen en verwachtingen van de zorgvrager. Daarnaast is het van belang dat de risico's worden geïdentificeerd en dat hierop concrete verbeteracties worden uit gezet. Om de kwaliteit van onze zorg en begeleiding te waarborgen zijn wij voortdurend bezig om het beleid verder vorm te geven. We beschikken inmiddels over een *Handboek Kwaliteit 1*, hebben diverse richtlijnen en protocollen opgesteld en systemen/methoden ingevoerd om de kwaliteit te bewaken.

We streven continu naar verbetering en innovatie en investeren in trainingen en opleidingen van onze medewerkers. Wij willen voldoen aan de kwaliteitsnormen die landelijk zijn vastgesteld. We willen systematisch werken aan kwaliteit en aantonen dat we in staat zijn om kritisch te kijken naar onze zorg- en dienstverlening en deze tijdig bij te stellen als de situatie daarom vraagt.

Kwaliteit borgen is voor ons een continu proces van duidelijke normen en doelen formuleren, goed volgen wat er in de praktijk gebeurt, bijstellen waar dat nodig is en verder ontwikkelen wat goed gaat. De inhoud van de zorg- en dienstverlening staat daarbij centraal.

In september 2017 hebben wij ons kwaliteitsbeleid laten auditeren en dit heeft geleid tot certificering conform de NEN 9001-2015 norm.

1. Profiel PGVZ

Zorg en Begeleiding

1.1 Inleiding: de nieuwe werkelijkheid

De zorg is in de laatste jaren sterk veranderd. Naast het betaalbaar en toegankelijk houden van de gezondheidszorg zien we een veranderende vraag naar zorg en ondersteuning. Voor veel mensen sluit de zorg en ondersteuning niet meer voldoende aan op hun wensen en mogelijkheden.

Voorop staat de vraag hoe mensen hun leven willen leiden. Mensen willen langer zelfstandig zijn en wonen en zelf bepalen wat ze nodig hebben. Het liefst in eigen buurt of wijk; midden in de maatschappij. Mensen met een beperking willen zo zelfstandig mogelijk leven en blijven participeren in deze maatschappij. Dit vraagt om zorg en ondersteuning die aansluit op de behoeften van mensen.

De zorg en ondersteuning wordt steeds meer *maatwerk*, wat gevolgen heeft voor de invulling van zorgverlening en instituties. Zorg en ondersteuning worden steeds meer dichtbij de zorgvrager georganiseerd. Met behulp van hun eigen netwerk en waar nodig ondersteund door mantelzorgers en vrijwilligers.

Wanneer zorgvragers professionele zorg en ondersteuning nodig hebben, weten zij zelf de diverse instanties hiervoor te benaderen.

Gezamenlijk wordt dan bekeken hoe op maat kan bijdragen aan het behoud van zelfredzaamheid en participatiekracht van de cliënt.

De zorgvrager is de regievoerder. Zelfstandigheid, zelfredzaamheid en participatie staan voorop; ondersteuning en zorg zijn erop gericht deze te bevorderen en te vergroten.

In 2020 zien we dat het aantal ouderen (65+) is toegenomen tot 3,4 miljoen. Het aantal 80-plussers binnen deze groep ligt dan op circa 900.000.

Ouderen zijn langer gezond. Door een gezonde leefstijl, betere preventie en zorg is de resterende levensverwachting op 65-jarige leeftijd in 2020 voor mannen 20 jaar en voor vrouwen 23 jaar. Ouderen zijn assertiever en bepalen graag zelf hoe ze willen leven. Zij zijn maatschappelijk betrokken en willen blijven participeren in hun sociale omgeving.

it onderzoek blijkt dat ouderen gemiddeld drie of meer chronische medische condities hebben. In het algemeen gaat het vaak om complexe problemen die vragen om meer integrale zorgverlening, die niet gehinderd wordt door financiële of organisatorische schotten.

Niet alleen door de stijging van het aantal ouderen en chronische zieken neemt de vraag naar dienstverlening in de thuissituatie toe. Ook wordt er steeds meer actief beleid gevoerd om zorg zoveel mogelijk thuis te verlenen. We zien de ontwikkeling dat herstel na een medische ingreep/behandeling steeds vaker thuis plaatsvindt. Daarnaast zien we dat de wijkverpleegkundige steeds meer de spil in de wijk wordt als het gaat om het verbinden van zorg, wonen en welzijn. De wijkverpleegkundige van nu en van de toekomst zet niet alleen in op de curatieve zorg, maar richt zich breed op de preventie van ziekte en de bevordering van gezondheid. Belangrijke speerpunten voor de wijkverpleegkundige worden:

- preventief werken
 - wijkgericht werken,
 - het versterken van de regie van de zorgvrager
- Door wijkgericht te werken kunnen wijkverpleegkundigen samen met bewoners een gezonde leefomgeving realiseren.

Ook binnen de begeleiding aan mensen met een beperking zien we steeds meer veranderingen van geconcentreerde, aanbodgerichte ondersteuning naar gedeïnstitutionaliseerde, vraaggerichte ondersteuning. Achterliggend doel is aan mensen met een beperking de gelegenheid te bieden om optimaal te participeren in de samenleving. Deel uitmaken van de samenleving betekent dat het totale leven (wonen, arbeid, onderwijs, vrijetijdsbesteding, zorgverlening, vriendschappen) zich afspeelt in de maatschappelijke context. Leven in de samenleving betekent dus ook deelnemen aan reguliere voorzieningen en diensten en het ontmoeten van mensen in de directe woonomgeving.

De maatschappij en zorg veranderen sterk. Gelukkig groeien ook technologische mogelijkheden met de dag. Technologische ontwikkelingen die onze dienstverlening kunnen ondersteunen. Hierbij valt te denken aan:

- online verbindingen: o.a. digitaal dossier, digitaal contactzelfmeetsystemen, leefstijlmonitoring
- domotica
- data-analyse en Artificial Intelligence
- robotica en Reality Technology

In deze nieuwe werkelijkheid zal PGVZ zijn dienstverlening moeten vormgeven.

Toenemende én complexer wordende vragen moeten beantwoord worden met gelijke of soms schaarser wordende middelen.

PGVZ zal dat moeten doen in een markt met aanhoudende dan wel toenemende concurrentie en een toename van stakeholders waartoe PGVZ zich heeft te verhouden.

Stil staan is echter nimmer een optie voor PGVZ. Juist in tijden van grote veranderingen betekent stilstaan immers achteruitgang en dat kan PGVZ zich niet veroorloven. Inherent aan de nieuwe realiteit is dat PGVZ in beweging blijft en voortdurend keuzes moet maken. Anticiperen, reageren en daar waar nodig aanpassingen in de organisatiestructuur blijven nodig om het bestaansrecht van PGVZ naar de toekomst toe te borgen. De strategische koers van PGVZ moet erop gericht zijn dit gegeven optimaal te faciliteren.

1.2 Missie PGVZ

PGVZ wil kwalitatief hoogwaardige, passende en persoonlijke zorg en begeleiding bieden, binnen de diverse levensdomeinen. Hierbij wordt uitgegaan dat de zorgvrager zoveel mogelijk zijn eigen leven wil leiden. Wij willen eraan bijdragen dat de zorgvrager (en zijn omgeving) zijn eigen verantwoordelijkheid kan vasthouden of herpakken. Op deze wijze kan hij op een verantwoorde wijze invulling geven aan zijn manier van leven. De zorgvrager krijgt de zorg en begeleiding die hij wenst! Wij staan voor:

Persoons Gebonden Vraaggerichte Zorg en Begeleiding.

1.3 Visie op zorg en begeleiding

In onze visie is elke zorgvrager uniek, met ieder een eigen achtergrond, leefsituatie, verwachtingen en behoeften. Mensen moeten ervaren dat hun eigen, persoonlijke behoeften en mogelijkheden centraal staan, ook wanneer zij gebruik maken van onze dienstverlening.

Goede dienstverlening is voor ons professionele zorg en begeleiding die op een **aandachtige** en **verantwoordelijke** manier wordt gegeven en bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan van onze zorgvrager.

Onder kwaliteit van bestaan verstaan wij niet alleen goed wonen, goed werken, lichamelijke en geestelijke gezondheid of welzijn. Net zo wezenlijk zijn warmte, veiligheid en geborgenheid, relaties met anderen en meedoen in je sociale omgeving en de maatschappij.

Wat wij nastreven is dat de zorgvrager een zo gewoon mogelijk leven kan leiden en dat de zorg en begeleiding is afgestemd op de individuele wensen, behoeften en capaciteiten. *Wij hebben respect voor de autonomie en de eigen regie van de zorgvrager.* We zien de zorgvrager als mens. De zorgvrager bepaalt, eventueel ondersteund door zijn naasten, hoe zorgverleners en zorgorganisaties zo optimaal en liefdevol mogelijk kunnen bijdragen aan de kwaliteit van zijn of haar leven. Wij hebben in ons

handelen een open, ruimdenkende en waardevrije grondhouding.

De kernwaarden van PGVZ zijn:

Betrokken

Wij onderhouden goede relaties met de zorgvrager, familie en samenwerkingspartners. Wij leven ons goed in in de situatie van de ander en respecteren en waarderen zijn of haar zienswijze. We houden daarbij rekening met de persoonlijke levenssfeer, levensbeschouwelijke/culturele achtergrond en gewoontes/gebruiken van de ander.

Wij maken samen met de ander heldere afspraken over de zorg en begeleiding die de zorgvrager nodig heeft en de manier waarop hij die wil ontvangen. Wij zijn betrouwbaar en komen afspraken na. Wij zijn betrokken, binnen professionele grenzen. In nauw overleg met de ander maken wij de zorg en begeleiding persoonlijk.

Professioneel

Wij staan voor goede zorg. Daarop zijn we ook op aanspreekbaar. Onze medewerkers hebben de houding, kennis en vaardigheden die nodig zijn om deskundige zorg te leveren. We weten wat we kunnen, maar ook wat niet. We zijn duidelijk en eerlijk over de (on)mogelijkheden, zijn goed opgeleid, maar nooit uitgeleerd. De medewerker werkt zelfstandig, methodisch en resultaatgericht volgens het zorg- en begeleidingsplan.

Actief

Bij ons is veel mogelijk. Wij zeggen niet zomaar 'nee'. Zijn er nieuwe vragen of wensen, dan zoeken we actief naar goede oplossingen. Daarbij zijn we creatief en zo nodig verleggen we grenzen. We zijn flexibel en bereid te veranderen. Altijd binnen de kaders, soms buiten de 'lijntjes'.

Deze waarden zijn niet nieuw en ook niet geformuleerd vanuit een denken op basis van wet- en regelgeving. Het zijn waarden die in het wezen van de organisatie vastliggen en in het handelen voortdurend een plaats krijgen.

1.4 Zorg- en dienstverlening

De zorg- en dienstverlening van onze organisatie richt zich op vier zorggebieden, te weten:

- **Wooninitiatieven**
24 Uurszorg en -begeleiding binnen wooninitiatieven (kleinschalig) voor mensen met een verstandelijke beperking, wel of niet in combinatie met lichte gedragsproblematiek.
- **Thuiszorg**
 - a. **Leefomgeving;**
Licht en/of zwaarder huishoudelijk werk zoals de schoonmaak van de woonomgeving, het

bereiden van maaltijden, het verzorgen van de boodschappen en het helpen bij het voeren van de regie over de woon- en leefomgeving.

b. Zorg & verpleging thuis;

Bieden van tijdelijke of continue (specialistische) verpleging en verzorging in de thuissituatie. Daarnaast hebben wij afspraken met een aantal reguliere zorgaanbieders (revalidatiecentrum/ouderenzorg) waarvoor wij de zorg in de thuissituatie vormgeven. Dit is aansluitend op het revalidatie- of behandelproces of als weekendoverbrugging.

c. Zorg & Verpleging binnen (geclusterd) wonen

Tijdelijke of continue verzorging en verpleging voor mensen met verblijf. 24 uur per dag nabijheid en ondersteuning aan diverse doelgroepen: somatisch, NAH, revalidatie en ziekenhuis-verplaatste-zorg. Ondersteunen van de mogelijkheid om levensbestendig te kunnen wonen, ongeacht de zorgvraag.

d. Ondersteuning derden

(samenwerkingspartners in de keten);

Binnen de keten werken wij nauw samen met een aantal zorgaanbieders waarvoor wij extra zorg en verpleging bieden. Het gaat hierbij om aanvullende (personele) oplossingen om (tijdelijke) hiaten in de dienstverlening op te vangen, waardoor de zorgaanbieder de continuïteit in zowel kwalitatieve als kwantitatieve zin kan blijven handhaven.

• **(Specialistische) ambulante begeleiding;**

Bieden van zorg en begeleiding aan mensen met psychosociale problematiek en/of een (licht) verstandelijke beperking die zelfstandig wonen, waarbij de zorg en begeleiding gericht is op het vergroten van de zelfredzaamheid op de diverse levensgebieden.

• **Werk & Welzijn;**

a. Werk- en dagbesteding

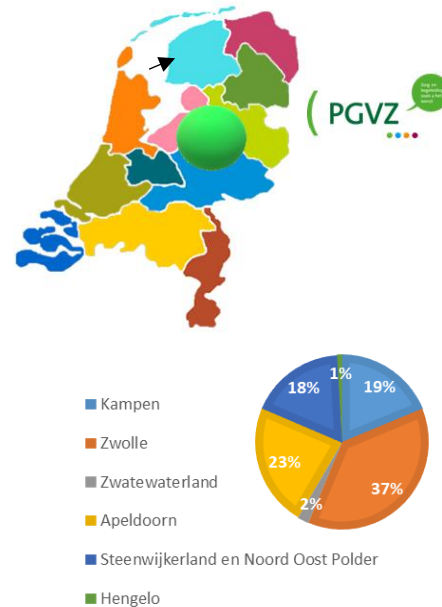
Bieden van werk- en dagbesteding voor mensen met een beperking of met een afstand tot de arbeidsmarkt. Werk- en dagbesteding is gericht op het bieden van een zinvolle dagactiviteit, mogelijkheden bieden rondom participatie in de maatschappij, d.m.v. trainingsmogelijkheden, ontwikkelen van competenties en eventuele baantoeleiding (ondersteuning Jobcoach).

b. Welzijnsactiviteiten;

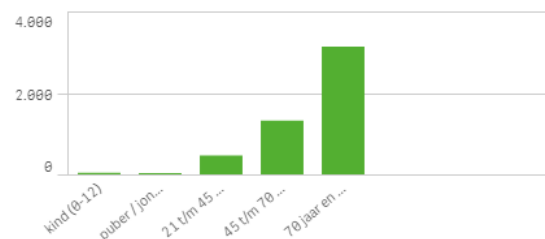
Bieden van leer- en trainingsmogelijkheden om de regie te nemen over je eigen leven; o.a. (sociale)vaardigheden, aangaan relaties, weerbaarheid.

c. Sport- en bewegingsactiviteiten voor specifieke doelgroepen

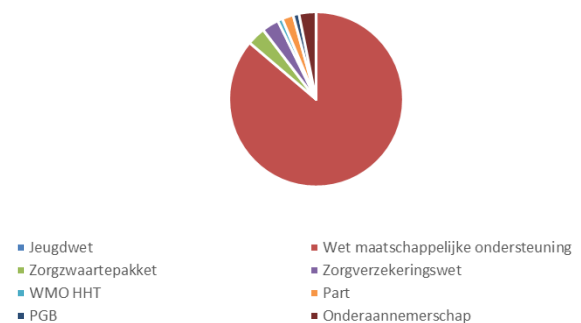
Aantal cliënten (01-2019)		
Zorggebied	Aantal cliënten	Aantal medewerkers
totaal	3798	946
V&V	270	92
Leefomgeving (HH)	3276	721
Werk- en dagbesteding	82	25
ambulant	120	38
wonen	50	70



Figuur 1: regio's waar PGVZ actief is



Figuur 2: leeftijdsopbouw zorgvragers (jan-2019)



Figuur 3: verdeling zorgvragers over de beleidsterreinen (jan 2019)



Figuur 4: hoofdvestiging Bolwerk 13 te Kampen

2. Kwaliteit en Veiligheid

2.1 Persoonsgerichte zorg en begeleiding

Bij persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat het over de wijze waarop de zorgvrager in alle levensdomeinen uitgangspunt is bij de zorg- en dienstverlening. Het doel is om de kwaliteit van leven van de zorgvrager zo optimaal mogelijk te laten zijn. Binnen de relatie tussen zorgvrager, zorgverleners en zorgorganisatie komt dit optimaal tot zijn recht.

PGVZ heeft het een en ander als volgt uitgewerkt:

1. *Goede afspraken en goede samenwerking liggen vast in een Zorg- en Begeleidingsplan.*

Om te komen tot verantwoorde zorg en begeleiding die is afgestemd op de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van onze zorgvrager, vinden wij het noodzakelijk dat op een methodische, structurele wijze wordt gewerkt. We werken binnen de thuiszorg volgens het Omaha System (aandachtsgebieden) en binnen de andere zorggebieden met het Zorgleefplan (levensgebieden).

Door methodisch te werken gaan we gestructureerd na wat die wensen en mogelijkheden zijn en maken we duidelijke afspraken met de zorgvrager. Deze afspraken worden vastgelegd in het *zorg- en begeleidingsplan*. Voortdurend evalueren we de zorg zodat deze afgestemd blijft op de zorgvrager. Alle relevante gegevens binnen het zorg- en begeleidingsproces worden vastgelegd in het Elektronisch Zorgdossier.

2. *De zorg wordt geleverd vanuit vier thema's: compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen (begrippen kwaliteitskader)*

De werkwijze binnen het Primair Proces en de waarden zoals wij deze beschreven hebben in onze visie, sluiten goed aan bij deze begrippen vanuit het kwaliteitskader (VVT).

Uitdaging PGVZ:

a. Thema's moeten enerzijds continue aandacht krijgen binnen het inwerkprogramma, de diverse overlegvormen, het opleidingsplan, de diverse marketinguitingen en anderzijds door een reflectie op ons eigen handelen en het continue uitdragen van onze visie door voorbeeldgedrag.

b. Binnen het Zorg- en begeleidingsplan krijgen de vier levensdomeinen van het ZLP of de 42 aandachtsgebieden binnen het Omaha System zijn vorm. Binnen deze levensdomeinen en/of aandachtsgebieden zijn de thema's nog niet uitgewerkt. Ook de toetsing op deze thema's vindt nog onvoldoende plaats.

3. *De zorg- en dienstverlening heeft een multidisciplinair karakter*

Binnen de zorg en begeleiding werken we nauw samen met verschillende disciplines waaronder de huisarts, AVG-arts en gedragswetenschappers. Daarnaast is PGVZ aangesloten bij het regionaal netwerk dementie en palliatieve zorg. In het algemeen kan men zeggen dat elk discipline het andere discipline nodig heeft. Dit geldt zeker voor steeds complexere zorg (o.a. dementie, ziekenhuiszorg, palliatieve zorg, probleemgedrag). Steeds vaker wordt het van belang om met verschillende professionals samen te werken. Iedereen kan zo met zijn eigen expertise bijdragen aan de juiste diagnose en/of het opstellen van een effectief zorg- en behandelplan.

Uitdaging PGVZ

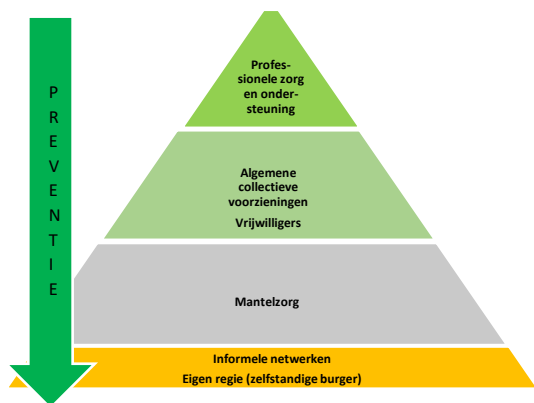
Naarmate de zorg en begeleiding complexer wordt en er ook steeds vaker sprake is van multi-problematiek, wordt het voor PGVZ belangrijk om de multidisciplinaire samenwerking sterker te organiseren (zowel binnen de organisatie dan wel i.s.m. het netwerk).

Op dit moment wordt nog te veel op casuïstiekniveau de samenwerking gezocht en/of ingeregeld.

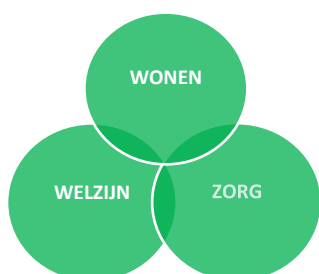
2.2 Wonen, welzijn en zorg

In Nederland streven wij ernaar zo lang mogelijk zelfstandig te wonen en indien mogelijk de regie over je eigen leven te voeren.

Binnen dit streven en om bij te dragen aan de kostenbesparing vanuit de overheid, zien we dat enerzijds onze ondersteuning pas later aan de orde komt en anderzijds we eerder onze bijdrage kunnen leveren binnen preventieve activiteiten (o.a. voorkomen van, stimuleren eigen redzaamheid, ondersteuning mantelzorgers).



Ingevoerd door de maatschappelijke ontwikkeling en gestimuleerd door de overheid, zien we dat er veel verandert op de gebieden van Wonen - Zorg - Welzijn



De gebieden overlappen elkaar steeds meer en zijn niet meer los van elkaar te zien. PGVZ wil met zijn dienstverlening, binnen deze gebieden de zorgvrager en zo nodig de mantelzorger ondersteunen, om zo lang mogelijk hun eigen verantwoordelijkheid waar te kunnen maken en het in het dagelijks leven makkelijker te maken en zekerheid te bieden.

Wij bieden zoveel mogelijk onze dienstverlening aan in de eigen leefomgeving en soms in speciale (zorg)woningen waarbij de dienstverlening dichtbij is. Als door de lichamelijke of geestelijke beperking men continue nabijheid nodig heeft dan bieden wij binnen specifieke woonvoorzieningen, een veilige, vertrouwde plek met voldoende structuur en gezelligheid. Binnen deze voorziening kunnen we intensieve zorg of begeleiding bieden gedurende 24 uur per dag.

Voor wat betreft het wooncomfort gaan we er in alle situaties vanuit dat de zorgvrager zelf bepaalt hoe zijn leefomgeving wordt ingericht. Als het nodig is om in het kader van het waarborgen van veiligheid in de leefomgeving aanpassing moeten worden aangebracht, dan zal dit in onderling overleg worden afgestemd. Rondom zaken in het dagelijks leven, zoals o.a. schoonmaak, was en maaltijden, kan

PGVZ ondersteunen en wil daarbij zoveel mogelijk aansluiten bij de specifieke wensen van de zorgvrager.

De wensen, noden, voorkeuren en behoeften worden gezien vanuit de vier levensdomeinen; *Woon- en Leefomgeving, Participatie, Welbevinden en Autonomie en Lichamelijk welbevinden en Gezondheid*. Afspraken worden vastgelegd in het Zorgleefplan.

Binnen wonen, welzijn en zorg wil PGVZ ook aandacht schenken aan de volgende thema's:

Zingeving

De relatie tussen zorgvrager en zorgverlener is vaak een ontmoeting tussen mensen die plaatsvindt in situaties van bijzondere kwetsbaarheid. In de zorg- en begeleidingsrelatie komen soms existentiële vragen aan de orde over gemis, de eindigheid van het leven en het verlies van wat dierbaar is. Maar ook komen zaken voorbij over de energie om te herstellen, iemand zijn inspiratie en/of idealen. Het gaat soms om het ontdekken en aandacht te schenken aan de geheimen van waar het in het leven werkelijk om gaat. Soms is de zorgverlener ook gewoon gesprekspartner, adviseur, een persoon.

Uitdaging PGVZ

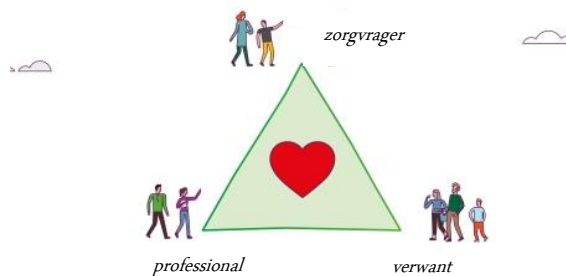
PGVZ wil de medewerkers ondersteunen om ook aan deze zingeving handen en voeten te geven. We willen niet alleen de ziekte of beperking centraal zetten, maar ook de persoonlijke doelen die men wil bereiken. We willen dat onze dienstverlening ook ingebed is in een omgeving waarin betekenis, bezieling en verbondenheid een plek krijgen.

Participatie

Meedoen aan de samenleving en betekenis geven aan je leven en 'van betekenis zijn' is voor iedereen van belang en geeft mensen voldoening, sociale contacten en de mogelijkheid om nieuwe vaardigheden op te doen. Meedoen en van betekenis zijn kan op vele manieren, via een reguliere baan, maar ook via beschut werk, (arbeidsmatige) dagbesteding of vrijwilligerswerk. Niet iedereen kan deelnemen op eigen kracht. Sommigen hebben daarbij ondersteuning nodig. PGVZ wil mensen daarbij ondersteunen en/of mogelijkheden bieden om bij te dragen aan de samenleving. PGVZ heeft hiervoor eigen mogelijkheden en/of regelt dit in met derden. Soms gaat het alleen maar om het ervaren van een zinvolle dag invulling en/of het bieden van

dagstructuur. Hierbij is het vaak ook van belang dat er de nodige aandacht wordt besteed aan het opbouwen en ondersteunen van sociale contacten. PGVZ wil ruimte geven aan de wensen, noden, behoeften en voorkeuren van mensen en mogelijkheden bieden omtrent het doen van activiteiten en bieden van daginvulling. Deze activiteiten kunnen zowel op individueel als in groepsverband aangeboden worden. De mate van bewegen en het stimuleren van bewegen wordt binnen PGVZ als zeer belangrijk aangemerkt en wij organiseren op diverse plekken sport- en bewegingsactiviteiten voor specifieke doelgroepen. PGVZ heeft hiervoor een bewegingsagoog in dienst.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers



Figuur 5: optimale samenwerking

Familieparticipatie is binnen PGVZ vanzelfsprekend. Ten behoeve van de kwaliteit van leven van de zorgvrager dragen wij zorg voor een gelijkwaardige samenwerking (evenwichtige driehoek). Familie is vaak onmisbaar voor het welzijn van de zorgvrager. Het sociale netwerk van een zorgvrager hoort bij iemand. Voor hem/haar zijn familie een belangrijke bron van aandacht, warmte, zingeving en levensvreugde. Ook voor familieleden is vaak een betekenisvolle bijdrage waardevol. Door goed contact met de zorgaanbieder, voelen familie en vrienden zich serieus genomen. Dat heeft een positief effect op de samenwerking. Voor PGVZ is de familie een belangrijke bron van informatie. Bij familieparticipatie gaat het niet alleen over familie in letterlijke zin, ook vrienden en bekenden zijn van waarde in het leven van de zorgvrager. Ieder levert zijn eigen bijdrage, op zijn eigen manier.

Door o.a. de stijgende zorgkosten en een toenemend aantal hulpvragen, wordt 'de vrijwilliger' een steeds belangrijker onderdeel binnen de zorg/begeleiding. Ook de overheid schenkt steeds meer aandacht aan deze vorm van 'informele zorg en begeleiding' en stelt, onder het mom van de 'activerende verzorgingsstaat', dat burgers een steeds actievere bijdrage moeten leveren aan zorg

en welzijn. Vrijwilligers worden steeds belangrijker voor organisaties als PGVZ en krijgen daarmee een groter aandeel in de kwaliteit van de dienstverlening. Het is daarom van groot belang dat PGVZ aandacht besteed aan vrijwilligers en in kaart brengt hoe zij het vrijwilligersbeleid kunnen optimaliseren

Uitdaging PGVZ:

Het is belangrijk dat de driehoek (zorgvrager-verwant-professional) met zijn (denkbeeldige) lijnen in evenwicht blijft. PGVZ zal continue aandacht moeten blijven geven aan een goede communicatie en investeren in elkaar. Door goed te luisteren, signalen bespreekbaar te maken, zorg met elkaar af te stemmen en succeservaringen te vieren! Dit moet terug te vinden zijn in ons primair proces, maar ook in de wijze waarop wij medezeggenschap hebben geregeld.

Rondom de inzet van vrijwilligers in relatie tot de dienstverlening zou PGVZ een duidelijk beleid moeten ontwikkelen. Hierin zouden we kunnen laten zien hoe wij omgaan met de verwachtingen en mogelijkheden van de diverse vrijwilligers binnen de zorg en begeleiding

Medezeggenschap

PGVZ hecht veel waarde aan de medezeggenschap/inspraak van zorgvragers en/of diens naasten. Tot voor kort was de medezeggenschap, i.v.m. de kleine omvang van de organisatie, geregeld binnen de diverse zorggebieden/locaties zelf. Via deze raden heeft men indirect medezeggenschap in het beleid van PGVZ. De focus hierbij lag meer op de kwaliteit van het aanbod binnen de specifieke locaties c.q. zorggebieden zelf. Om verbinding te brengen binnen de diverse zorggebieden/locaties en medezeggenschap ook meer te richten op het totale organisatiebeleid en het complete aanbod aan zorg en diensten die PGVZ biedt, wordt in 2019 aanvang gemaakt tot het instellen van een centrale medezeggenschapsraad.

Ontwikkelen woonvisie (wooninitiatieven)

PGVZ biedt zorg en begeleiding binnen verschillende wooninitiatieven. Met ieder wooninitiatief zijn apart samenwerkingsafspraken gemaakt. Om richting te geven aan de samenwerking en aan de toekomstige ontwikkelingen, wil PGVZ graag een woonvisie ontwikkelen. In samenspraak met de diverse besturen zou een woonvisie richting kunnen geven aan:

1. *Het vormgeven van de samenwerking, met aandacht voor de 'Couleur Locale':*

- Wat zijn de kaders voor de samenwerking tussen bestaande wooninitiatieven en de dienstverlening PGVZ.
- Wat zijn de kaders voor het aangaan van een samenwerking met nieuwe wooninitiatieven?
- Op welke wijze kan PGVZ vanuit zijn rol als professionele zorgaanbieder binnen bestaande wooninitiatieven invulling geven aan het te voeren beleid?
- Hoe wordt omgegaan met wooninitiatieven waarvan door het bestuur van de rechtspersoon wordt aangegeven dat zij niet meer in staat zijn om hun taak te vervullen en er ook geen opvolgers beschikbaar zijn? Welke rol kan/moet PGVZ hierin vervullen?

2. Het zorgen voor kwaliteit van de zorg en begeleiding?

- De gewenste *kwaliteit van de zorg* en begeleiding binnen de diverse wooninitiatieven; afstemming tussen de te ontwikkelende visie en de mate waarin wij in staat zijn aan de verwachtingen van de bewoners en ouders te kunnen voldoen.
- De *zorg voor kwaliteit* bepaald door ons professioneel handelen en regel- en wetgeving.
- Belangrijk zorginhoudelijke vraagstukken voor de (nabije) toekomst o.a.:
- Toenemende zorgvraag en vraag naar behandeling.
- Ouder wordende bewoners binnen de diverse wooninitiatieven.

2.3 Veiligheid

PGVZ streeft naar optimale veiligheid voor de zorgvragers. Die veiligheid moet in balans zijn met de persoonlijke vrijheid en het welzijn van zorgvragers.

Er zijn twee manieren op de basisveiligheid te kunnen borgen:

1. Meten van indicatoren
2. Leren en verbeteren

2.3.1 Basisindicatoren veiligheid en meten van indicatoren

Belangrijke basisindicatoren voor veiligheid zijn:

- Medicatie
- Gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en/of toepassen van onvrijwillige zorg/begeleiding
- Agressie
- Complicaties; infectie, decubitus, ondervoeding, vallen, (ziekenhuis)opname
- Risico's op levensgebieden

Medicatie

Er is binnen PGVZ een duidelijk omschreven richtlijn *medicatieveiligheid*; van voorschrijven tot toedienen, inclusief (voorraad)beheer. *Medicatie incidenten worden geregistreerd en geanalyseerd op team- en organisatieniveau*. De analyse van de incidenten wordt gebruikt als input om tot verbetermaatregelen te komen.

Voor elke zorgvrager bij wie wij de verantwoordelijkheid hebben voor de medicatie, wordt de voorgeschreven medicatie met de verantwoordelijke (huis)arts geëvalueerd en wordt er een medicatiereview gedaan met de apotheker (minimaal 1 per jaar). De resultaten worden vastgelegd in het individuele zorg- en begeleidingsplan.

Uitdaging PGVZ

Kijkende naar het aantal incidentmeldingen rondom medicatie, zijn deze binnen PGVZ nog te hoog. Voor PGVZ zit de uitdaging om te leren van deze incidenten, medicatieveiligheid aan te scherpen en het aantal incidenten terug te dringen.

Vrijheidsbeperking en onvrijwillige zorg

Vrijheidsbeperking en/of dwang is voor iedereen heel ingrijpend, vooral als iemand zelf niet (goed) duidelijk kan maken wat hem bezighoudt, wat hij moeilijk of lastig vindt, of hoe hij zich voelt. PGVZ streeft er naar vrijheidsbeperking of dwang te voorkomen door probleemsituaties snel te signaleren en te de-escaleren. Als een situatie toch uit de hand loopt, zullen we altijd kijken naar minder ingrijpende oplossingen dan vrijheidsbeperking of dwang. PGVZ wil actief werken aan het voorkomen en/of verminderen van vrijheid beperkende maatregelen en/of het toepassen van dwang en heeft hiervoor een richtlijn ontwikkeld. *De inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen of dwang en de reden hiervan, en ook de afbouw en de evaluatie wordt geregistreerd in het individuele cliëntdossier*. Maatregelen worden te allen tijde multidisciplinair benaderd en dus vanuit meerdere invalshoeken bekeken. Uitgangspunt voor ons is dat vrijheidsbeperking/dwang zo kort mogelijk duurt. Toepassingen kunnen nodig zijn om een noodsituatie te overbruggen, maar mag nooit een blijvende toepassing worden.

Uitdaging PGVZ

Per 1 januari 2020 zal de nieuwe Wet Zorg en Dwang worden ingevoerd. PGVZ heeft inmiddels beleid geformaliseerd en aangepast op de nieuwe wetgeving. De zaken hier omtrent moeten worden geïmplementeerd binnen de organisatie.

Agressie

Binnen de dienstverlening worden we geconfronteerd met agressie en/of

grensoverschrijdend gedrag. We zien dit niet alleen als gevolg van medische of psychologische status van de zorgvrager, maar ook door veranderingen in onze maatschappij en met name de mondigheid van zorgvrager en derden zorgen voor meer agressie en geweld binnen onze dienstverlening. *Agressie wordt geregistreerd en geanalyseerd op team- en organisatieniveau.*

Uitdaging PGVZ

PGVZ wil medewerkers rondom agressie en/of grensoverschrijdend gedrag meer ondersteunen door het invoeren van een adequaat agressiebeleid. Hierin moet zowel aandacht komen hoe wij hiermee om kunnen/moeten gaan, wat wij in preventieve zin kunnen doen en hoe we medewerkers weerbaarder kunnen maken.

Complicaties en het in kaart brengen van risico's

Voor o.a. kwetsbare ouderen en intensievere zorgvragers bestaat er een verhoogde kans op diverse complicaties, waaronder o.a. infectie, ondervoeding, decubitus, bijwerkingen medicatie en vallen.

Veel van deze complicaties kunnen zorgen voor een achteruitgang van de zorgvrager en of ziekenhuisopname/zorginstelling. Dit leidt tot grotere afhankelijkheid waardoor de zelfredzaamheid en het zelfstandig wonen worden bedreigd.

Een eerste belangrijke stap is een vroegtijdige herkenning van een verhoogd risico op complicaties. Zorgvragers worden gescreend op deze risico's en dit krijgt zijn vertaling in het zorg- en begeleidingsplan.



Figuur 6: Riscoscan Veilige Zorg

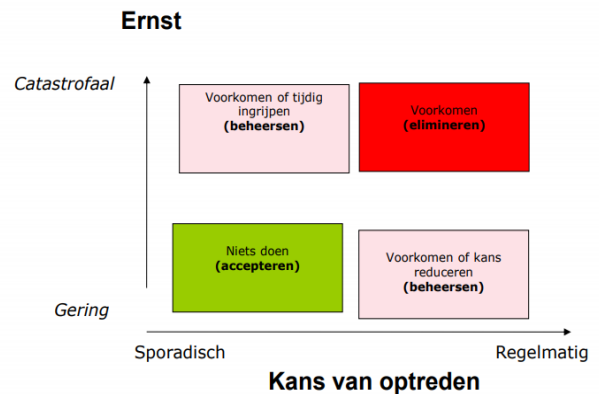
Naast risico's in bovenstaande situaties, zien we ook andere risico's op de diverse levensgebieden. Met name rondom kwetsbare doelgroepen zoals mensen met een beperking of mensen met psychosociale problematiek. Ook hiervoor heeft PGVZ een risicoscan ingevoerd.

Complicaties en acute ziekenhuisopname worden geregistreerd en geanalyseerd.

Uitdaging PGVZ

Kwalitatief goede en veilige zorg en begeleiding betekent ook dat we continue kritisch blijven kijken naar mogelijke risico's. Wat zou er mis kunnen gaan? Op welke manieren zou dit mis kunnen gaan?

Hoe kun je de kans dat incidenten daadwerkelijk gaan plaatsvinden of dat een proces niet goed verloopt zo klein mogelijk maken? Momenteel heeft PGVZ een aantal instrumenten om de risico's in kaart te brengen. Graag willen we hier meer eenheid in brengen en zorgdragen dat we risico's adequaat in beeld krijgen en hierop kunnen managen.



Figuur 7: risicoanalyse

2.3.2 Leren en verbeteren

PGVZ beoordeelt vanuit verschillende invalshoeken de kwaliteit van haar zorg en begeleiding, te weten:

- beoordeling vanuit directie (management review);
- registreren afwijkingen binnen de zorg- en begeleiding;
- tevredenheid van onze zorg- en begeleiding.

Ad.1 Beoordeling vanuit directie

Ten minstens eens per jaar beoordeelt de directie d.m.v. een management review het kwaliteitssysteem van de organisatie. Deze beoordeling heeft tot doel:

- het bewerkstelligen dat het (kwaliteitsmanagement-) systeem bij voortdurende geschikt en doeltreffend is om de organisatiedoelen te bereiken;
- Streven naar continue verbetering van het systeem.

Input hiervoor zijn de uitkomsten van:

- De resultaten van de interne audits
- Afwijkingen/beoordeling zorg- en dienstverlening
- Tevredenheid van onze zorgvragers
- Adviezen vanuit de medezeggenschapsraden (centrale raad is in oprichting)
- Analyse personeelsbeleid
- Ervaringen van zorgvragers en vertegenwoordigers
- Beoordeling diensten door derden
- De status van preventieve en corrigerende maatregelen

- De acties voortkomend uit vorige directiebeoordelingen
 - De interne en externe ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op het kwaliteitsmanagementsysteem.
 - (Nieuwe) normen rondom verantwoorde zorg
- Het resultaat van de directiebeoordeling bestaat uit kwaliteitsdoelstellingen voor de komende periode, corrigerende maatregelen en verbetervoorstellen.

Ad 2. Registreren afwijkingen binnen zorg- en begeleiding

Afwijkingen van de zorg- en dienstverlening of risico's daarop worden gemeld en geregistreerd conform de *procedure meldingen*. Documentatie van de meldingen wordt gebruikt om de meldingen te analyseren en corrigerende en preventieve maatregelen te treffen en/of verbetervoorstellen te doen aan of door de directie.

Het betreft hier:

- a. Klachten en andere opmerkingen c.q. uitingen van onvrede door de zorgvrager of hun verwanten;
- b. Calamiteiten binnen de zorg en begeleiding, (bijna) fouten en ongevallen zorgvragers en medewerkers;
- c. Meldingen van datalekken binnen de organisatie.

Ad a. Klachten en andere opmerkingen c.q. uitingen van onvrede van zorgvragers over de zorg en dienstverlening;

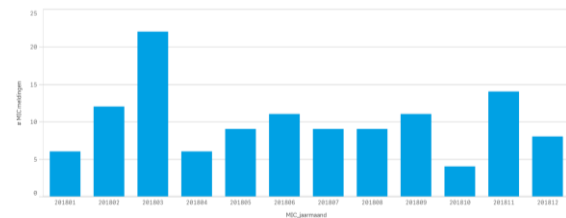
Het kader van de klachtbehandeling binnen PGVZ wordt gevormd door de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector. Er wordt een interne bemiddelingsprocedure inclusief registratie gehanteerd. De klachten worden gemeld conform de *procedure meldingen*. Indien de klacht intern niet naar tevredenheid wordt opgelost, kan de zorgvrager een beroep doen op de vertrouwenspersoon en/of de onafhankelijke klachtencommissie. De officiële klachtenprocedure heeft PGVZ medio 2015 ondergebracht bij Klachtenportaal Zorg.

Ad b. Calamiteitszorgverlening, (bijna) fouten en ongevallen

Het gaat hier om situaties waarbij zorgvragers of medewerkers (bijna) schade of nadeel ondervinden. Deze situaties worden gemeld door medewerkers conform de *procedure meldingen*. Meldingen kunnen gedaan worden via het Elektronisch Cliënten Dossier.

Meldingen worden te allen tijde besproken binnen het team en worden voorgelegd aan het Hoofd Zorg, Kwaliteit en Ontwikkeling. Deze inventariseert

alle meldingen en verbetervoorstellen door teams/medewerker, registreert deze organisatie breed, bespreekt trends met de directie en doet voorstellen voor verbetering en/of stelt corrigerende maatregelen voor.



Figuur 8: trend MIC-meldingen 2018

Binnen de diverse zorggebieden heerst een positieve meldcultuur. Meldingen worden gezien als kansen om de dienstverlening te verbeteren. Calamiteiten of seksueel misbruik (welke vallen onder de verplichte meldingen IGZ) worden ook te allen tijde gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Ad c. Meldingen datalekken

In 2017 zijn binnen de organisatie richtlijnen opgesteld rondom het omgaan met persoonsgegevens en datalekken. Tevens is er een registratiesysteem ingesteld.

In 2017 heeft zich geen situatie voorgedaan die verplicht gemeld had moeten worden bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

Ad.3: Tevredenheid van onze zorg en begeleiding

PGVZ beoordeelt vanuit verschillende invalshoeken de ervaren tevredenheid van zorg en begeleiding:

1. Op basis van het individuele zorg- en begeleidingsplan wordt minimaal 2x per jaar¹ met de zorgvrager de zorg en begeleiding geëvalueerd. Dit gebeurt zowel vanuit de optiek van de zorgvrager, als vanuit de professionele optiek. Registratie hiervan vindt plaats in het zorgdossier. Opmerkelijke signalen worden door de medewerker gerapporteerd aan de directie en meegenomen in de management review;
2. Beoordeling van de verleende zorg vanuit professioneel optiek vindt daarnaast plaats tijdens de werkbijeenkomsten die de uitvoerend medewerkers hebben met de Coördinator Zorg. Registratie hiervan vindt plaats in verslagen. Signalen die wijzen op structurele tekortkomingen worden doorgegeven aan het Hoofd Zorg en Kwaliteit en/of besproken met de directie;

¹ Binnen wooninitiatieven geldt minimaal 1 x per jaar.

3. Signalen vanuit zorgvrager en/of diens naasten binnen de dagelijkse zorg- en dienstverlening;
4. In 2018 is er een start gemaakt met een klanttevredenheidsonderzoek. Dit onderzoek is gebaseerd op de SQI methodiek. Ieder onderzoek wordt ook afgesloten met een aanbevelingsvraag.
De reeds afgeronde onderzoeken laten een hoge tevredenheid zien bij onze zorgvragers. Respondenten beoordelen PGVZ gemiddeld met een 8,09. De uitkomsten en aandachtspunten van het onderzoek worden aan de relevante organisatieonderdelen gepresenteerd en vertaald in concrete verbeterpunten.

Signalen, meldingen vanuit het bovenstaande, worden gedocumenteerd en meegenomen binnen ons kwaliteitsmanagementsysteem, met als doel om de zorg- en dienstverlening voortdurend te verbeteren.

zorggebied	Aantal respondenten	Absoluut niet	Absoluut wel
V&V	94	0%	57,1%
Ambulant	19	5,3%	42,1%
Werk- en dagbesteding	17	0%	70,6%
Wooninitiatieven	32	0%	46,4%

Tabel 1: Aanbevelingsvraag (TRIQS-onderzoek 2018)

Uitdaging PGVZ

Om de klanttevredenheid beter te monitoren en af te stemmen op de specifieke doelgroepen, zal in 2019 gekeken worden naar een doelgroepgerichte screening. Hiermee willen we ook beter aansluiten bij de diverse uitgangspunten in de specifieke kaders. Binnen de gehandicaptenzorg zal dan bijvoorbeeld de keuze gemaakt worden uit de 'waaier van de VGN'.



3. Randvoorwaarden

3.1 Governance

PGVZ heeft een missie en visie waarin het vertrekpunt van de zorg- en dienstverlening staat beschreven. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de toepassing ervan en de Raad van Toezicht ziet hier actief en aantoonbaar op toe.

Goed bestuur en toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor een goede kwalitatieve dienstverlening. PGVZ wil met het toepassen van de Zorgbrede Governancecode Zorg ook bijdragen aan het waarborgen van goede zorg, het maatschappelijk vertrouwen en aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling waarvoor we staan.

Door de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur is een 'Toezichtsplan' opgesteld.

De Raad van Bestuur is transparant over zijn leiderschapsstijl die aansluit bij alle ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie. In de contacten tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht wordt aandacht geschonken aan de wijze waarop de leiderschapsstijl tot uiting komt. De Raad van Toezicht wordt gevraagd en geïnformeerd over relevante stappen die de Raad van Bestuur zet. Daarnaast stelt de Raad van Bestuur zich kwetsbaar op door jaarlijks zijn functioneren met de Raad van Toezicht te evalueren.

3.2 Leiderschap

De kwaliteit van onze dienstverlening valt of staat met de kwaliteit van het leiderschap. Aan de ene kant streven wij er naar dat alle organisatieonderdelen zich gesteund voelen en aan de andere kant worden er door de organisatie hoge eisen gesteld aan de resultaten en de kwaliteit van het werk. Het resultaat is dat iedereen goed werk kan leveren in een werkomgeving waarin voldoende ondersteuning geboden wordt. Leiderschap komt steeds meer in de plaats van traditioneel management: niet meer beheren, plannen en controleren, maar medewerkers in staat stellen om hun werk zelf in te richten en hun prestaties zelf te verantwoorden. Daarnaast krijgen persoonlijke ontwikkeling en gedrag een steeds prominenter plek.

Voor het leiderschap binnen PGVZ zal dit inhouden dat zij steeds meer de balans moet zoeken tussen:

- Afstand versus zichtbaarheid
- Controleren versus loslaten
- Kaders en informatie

Uitdaging PGVZ

In de komende jaren willen we meer zicht krijgen hoe we het leiderschap en goede aansturing kunnen vormgeven. Hierbij gaat het niet altijd om een hiërarchische invulling maar om sturing op basis van vakdeskundigheid, motivatie en overtuigingskracht. We willen meer op zoek naar een leiderschapsstijl waarbij verantwoordelijkheden voor belangrijke beslissingen overdragen worden aan medewerkers, medewerkers aanmoedigen om belangrijke beslissingen zelf te nemen en medewerkers de vrijheid te geven om op hun eigen manier om te gaan met gecompliceerde situaties. Medewerkers worden zo gestimuleerd meer zelf het initiatief te nemen om verbetertrajecten in te zetten en om collega's te motiveren. Zo ontstaat er meer invloed op het beleid en de besluitvorming binnen de eigen werkomgeving. Wanneer teams een hoge mate van zelforganisatie hebben, presteren zij beter.

3.3 Personeel en organisatie

PGVZ wil een goede werkgever zijn, die de medewerker weet te binden en te boeien. Wij hebben oog voor motieven, belangen en ambities van de medewerker. Op hun beurt draagt de medewerker bij aan het realiseren van de doelen die PGVZ heeft gesteld. Daarmee levert ieder een bijdrage aan de kwaliteit van de zorg en begeleiding. De kracht van de hiertoe benodigde (competentie)ontwikkeling ligt in de systematische afstemming van de organisatiedoelen en de koppeling met de motieven en ambities van de medewerker.

Speerpunten in ons personeelsbeleid zijn:

- Optimale afstemming tussen onze missie/visie, het strategisch beleidsplan en de inzet en ontwikkeling van de individuele medewerker;
- Heldere en doelmatige personeelsmanagementinstrumenten, die gericht zijn op personeelsbeheer, zorg en de ontwikkeling;
- Personeelsbeleid wat gericht is op het verhogen van de tevredenheid en betrokkenheid onder medewerkers.

3.3.1 Personeelsbeleid binnen de huidige ontwikkelingen

Als toekomstbestendige organisatie moeten wij flexibel kunnen meebewegen met een effectief beleid rondom medewerkers die past bij de huidige ontwikkelingen in de zorg. De overheid heeft een pakket van maatregelen voorgesteld voor een verantwoorde hervorming van de ondersteuning en zorg. Dit pakket doet een extra beroep op onze dienstverlening (kwalitatief en kwantitatief) en de (financiële) houdbaarheid van de dienstverlening. Als relatief kleine zorgorganisaties willen wij een

niche-speler zijn met vernieuwende zorgconcepten, specifieke doelgroepen en willen we een meerwaarde zijn in de zorgsector. Belangrijk hiervoor is:

- De zorgvrager in regie is ons uitgangspunt en het referentiekader van ons personeelsbeleid.
- Zelfsturing is voor ons een middel om efficiënte en op de zorgvrager gerichte zorg en begeleiding te verlenen. Het maakt de organisatie flexibeler, zodat er makkelijker kan worden meebewogen met de wensen en behoeften van de zorgvrager, maar ook met de huidige maatschappelijke ontwikkelingen.
- Dat wij de zaken regelarm organiseren, waardoor wij meer tijd voor de zorgvrager hebben. Dit draagt bij aan kostenbeheersing, hogere zorgvrager- en medewerkerstevredenheid, beperkte inzet overhead en meer ruimte voor de professional.

Eisen aan medewerkers veranderen en er wordt meer flexibiliteit gevraagd om op verschillende plaatsen en voor verschillende doelgroepen inzetbaar te zijn. Vakmanschap en ondernemerschap zijn essentiële kenmerken van de manier waarop professionals in de zorg hun werk in de toekomst gaan uitoefenen.

3.3.2 Employer Branding binnen PGVZ

Er is in 2019 onderzoek gedaan naar Employer Branding binnen PGVZ. Alvorens hier verder op in te zoomen is het van belang om helder te krijgen wat hiermee bedoeld wordt. Employer Branding is een indirecte doelstelling van arbeidsmarktcommunicatie en gaat over het aantrekken van nieuwe medewerkers door middel van een bekend en positief werkgeversmerk. Hierin is het van belang om onderscheid te maken tussen identiteit en imago. De identiteit is wat het merk wil zijn; het imago is hoe de arbeidsmarkt je werkgeversmerk ervaart. Bij deze definitie gaat het niet alleen om het aantrekken van nieuw personeel, maar ook om het behouden van je huidige personeel. Dat doe je door het verkrijgen van een voorkeurspositie bij deze groepen. Dat bereikt wordt door als bedrijf authentiek en onderscheidend te zijn.

Wat wordt er gedaan aan Employer Branding?

Employer Branding zit op het snijvlak van HR en Communicatie. Binnen PGVZ is er nog geen duidelijke taakverdeling tussen HR en Communicatie wat betreft Employer Branding. Zowel intern als extern worden er wel stappen gezet om het merk PGVZ te versterken.

Externe Employer Branding

Voor de uitstraling naar buiten zet PGVZ diverse middelen in;

- PGVZ maakt gebruik van testimonials van werknemers om zo een realistisch beeld te scheppen van de werksfeer.
- Vacatures op vacaturesites zoals Indeed, Jobbird en Werk.nl.
- Advertenties in lokale kranten.
- PGVZ is online actief op LinkedIn, Facebook, Twitter en Instagram en heeft een website.
- Als organisatie doen wij actief mee met de 'Week van zorg en welzijn' door op verschillende plekken haar deuren te openen.
- Korte lijnen met verschillende scholen in de buurt voor het aantrekken van stagiaires en vakantiepersoneel.
- Bij diverse gebeurtenissen schakelt PGVZ de lokale kranten in door het insturen van persberichten.
- Er is kortgeleden een bedrijfsvideo opgenomen om beter uit te lichten welke zorg PGVZ biedt en hoe het is om te werken voor PGVZ. Deze film is opgenomen met medewerkers en zorgvragers.
- Er zijn plannen voor een nieuwe website voor PGVZ met daaraan gekoppeld een Werken bij-website. Het is de bedoeling dat in de 2e helft van 2019 er op het gebied van automatisering, aanpassingen worden gedaan, zodat er daadwerkelijk ook gewerkt kan worden "vanuit een werken bij" omgeving.

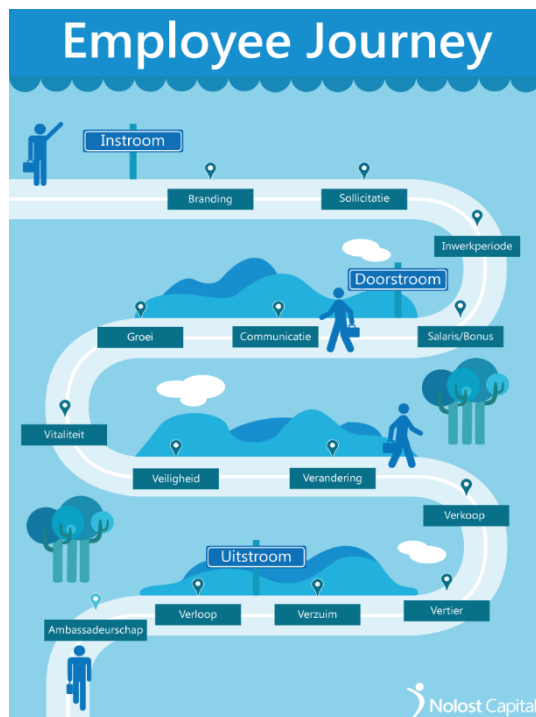
Interne Employer Branding

PGVZ is een open en platte organisatie, de lijnen zijn kort en medewerkers tonen grote betrokkenheid. Er wordt gewerkt volgens de eerder genoemde kernwaarden: betrokken, professioneel en actief. Op deze drie kernwaarden zijn medewerkers binnen de organisatie aanspreekbaar. Voor potentiële nieuwe medewerkers is het van belang dat zij deze kernwaarden ook kunnen onderschrijven en dit in houding en gedrag laten zien. Daarnaast is het van belang dat naast de eerder genoemde betrokkenheid van medewerkers, PGVZ ook op zoek is naar medewerkers die meer expertise meebrengen waardoor PGVZ beter in staat is om de kwaliteit van zorg naar een nog hoger plan te tillen. Deze medewerkers zijn breed inzetbaar, ondernemend en zijn zelfstandig.

PGVZ wil een goede werkgever zijn die medewerkers aan zich bindt en helpt tot ontplooiing te komen. Er wordt een actief scholings- en

trainingsbeleid gevoerd om te zorgen dat medewerkers in staat zijn om te werken volgens actuele inzichten en uitgangpunten. Er worden scholingen en trainingen georganiseerd die gericht zijn op persoonlijke effectiviteit, professionele identiteit en de professionalisering van de dienstverlening. Het doel is ook om de medewerkerstevredenheid en betrokkenheid te vergroten en PGVZ een aantrekkelijke werkgever te laten zijn. Op het gebied van de cliëntzorg onderscheidt PGVZ zich door de regie van de zorg bij de zorgvrager te laten. Daarnaast wordt er regelmatig georganiseerd zodat de tijd die rechtstreeks aan de zorgvrager wordt besteed, geoptimaliseerd kan worden. Zelfsturing is het middel om efficiënt zorg en ondersteuning te bieden aan de zorgvrager.

3.3.3 Employee Journey binnen PGVZ



Het in kaart brengen van een Employee Journey is niet het doel op zich. Het is een instrument dat gebruikt wordt om de punten in kaart te brengen waar de organisatie of leidinggevenden een grote impact hebben op de medewerkers. De Employee Journey helpt gebieden te signaleren die verbeterd moeten worden en maakt de organisatie/leidinggevenden bewust van de beleving van medewerkers binnen hun organisatie. De Employee Journey is dus 'de reis' die medewerkers maken binnen een organisatie.

Tijdens deze reis kun je op verschillende momenten om feedback vragen over het werken bij de

organisatie. Bijvoorbeeld over het inwerktraject, de samenwerking binnen een team of over belangrijke organisatiethema's. Met het in kaart brengen van de Employee Journey maak je inzichtelijk welke belangrijke momenten er in jouw organisatie zijn, waarmee een medewerker gedurende zijn loopbaan te maken krijgt. De Employee Journey kan per zorggebied verschillen, maar er zijn drie stadia in de reis te onderscheiden die voor elke onderdeel gelijk zijn:

1. Instream: het instromen en inwerkproces van een nieuwe medewerker bij een organisatie. Van sollicitatie tot en met de eerste maanden in dienst.
2. Voortgang & doorstroom: het verloop van de rest van de carrière van een medewerker binnen een organisatie.
3. Uitstroom: het uitvliegen van een medewerker. Bijvoorbeeld naar een andere organisatie.

3.3.4 Opleiden

PGVZ is een lerende organisatie. Dit uit zich onder meer in een actief beleid rondom leerlingen en stagiaires. Onze medewerkers nemen de verantwoordelijkheid om bij te blijven en hun vak telkens opnieuw uit te vinden. Ze pakken hierin zelf de regie, stippelen hun leerroute uit en worden hierbij ondersteund door hun leidinggevenden en de HR-adviseur.

De manier waarop er wordt geleerd is veranderd. Waar eerst het leren voornamelijk klassikaal werd aangeboden, zien we dat leren via E-learning of blended learning (leervorm waarbij twee of meer leer- of trainingsmethodes onmerkbaar in elkaar overgaan) in opkomst zijn. Het kan gaan over combinaties van afstandsonderwijs (individueel en collectief) en onderwijs in klasverband, van online leren met de hulp van een coach of leraar, van leren door middel van simulaties en leren door instructies is toegenomen en ook het leren van elkaar tijdens het werk, steeds belangrijker wordt.

In de visie van PGVZ leren mensen voor 70% in de praktijk door gewoon te doen, 20% door te leren van collega's en 10% via opleidingen en trainingen. De percentages 70:20:10 liggen niet vast, maar relativeren wel het belang dat over het algemeen wordt gehecht aan formele scholing, de 10%.

Op dit moment zijn er gesprekken gaande die ertoe moeten leiden dat deskundigheidsbevordering een continu proces gaat worden in het werkzame leven van de medewerker. Hierbij vinden wij ook aansluiting bij de overheid, welke een leven lang studeren voorstaat.

Uitdagingen PGVZ

Ziekteverzuim:

Het verder terugbrengen van het ziekteverzuim en onderzoek doen naar creatieve oplossingen om te voorkomen dat medewerkers langdurig uitvallen.

Vitaliteit:

Het is belangrijk om als bedrijf 'tools' aan te reiken om de fysieke, mentale en emotionele balans van de medewerkers en teams te versterken. Energieke, blijde en veerkrachtige medewerkers leveren een positieve bijdrage aan PGVZ.

Wij willen ons dus inzetten om de juiste tools aan te leveren om dit te bereiken.

Medewerker raadpleging:

In de 2^e helft van 2019 zal er een medewerker raadpleging worden aangeboden aan de medewerkers van PGVZ. Inmiddels is er gesproken met twee partijen en zal een keuze worden gemaakt met welke aanbieder wij verder zullen gaan.

Sturen op uren en cijfers:

Met de Finance Controller is een aanzet gemaakt om de coördinatoren te faciliteren en te ondersteunen op het gebied van het maken van een financiële- en medewerker planning. Op deze wijze hopen wij hen inzicht te verschaffen in het sturen op cijfers en doelmatigheid.

Werving en selectie:

De HR-adviseur zoekt de verbinding met externe collega's uit het werkveld. Door deze initiatieven wordt er ook gewerkt aan de zichtbaarheid van PGVZ als zorgorganisatie. Door tevens aan te sluiten bij initiatieven vanuit diverse gemeenten kan ook meer gebruik gemaakt worden van elkaars mogelijkheden en gezamenlijk te kijken naar moeilijk te vervullen vacatures binnen de organisatie.

3.4 Ondersteuning

De basis van onze dienstverlening is het primair proces, met daarin de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener. In dat onderlinge contact worden afspraken gemaakt over hoe de dienstverlening eruit moet zien. Voorwaarden voor het goed kunnen uitvoeren is enerzijds voldoende kennis en professionaliteit maar daarnaast is ook belangrijk dat de ondersteuning goed is ingeregeld. Bij ondersteuning kan gedacht worden aan samenwerkingsrelaties, facilitaire zaken, ICT ondersteuning en administratie- en informatievoorzieningen.

Samenwerkingsrelaties

Binnen de zorg en begeleiding wordt er intensief samengewerkt met partners vanuit het (sociale)

netwerk van de zorgvrager en ook met professionele (maatschappelijke) partners en/of andere hulpverleners of zorgaanbieders. De nadruk hierbij ligt op effectiever en efficiënter omgaan met de huidige middelen, gebruik maken van elkaars expertise, verantwoord verschuiven van intramurale naar extramurale dienstverlening, optimale ondersteuning van mantelzorgers en met name ook innovatie. Naast dat wij aangesloten zijn bij regionale samenwerkingsverbanden (o.a. terminale zorg, dementie netwerk), goede contacten onderhouden met de sociale wijkteams, hebben wij ook specifieke afspraken met een aantal reguliere zorgaanbieders (revalidatiecentrum/ouderenzorg). Voor deze zorgaanbieders geven wij met name de zorg in de thuissituatie vorm, welke aansluitend is op het revalidatie- of behandelproces of als weekendoverbrugging. Naast dit aanvullend zorg- en begeleidingsaanbod, werken we ook nauw samen op het gebied van kennis- en informatie-uitwisseling.

Daar waar dat noodzakelijk is ligt de samenwerking vast in contracten. Alvorens wij een samenwerking aangaan worden organisatie 'beoordeelt', waarbij een relatie wordt gelegd met de indicatoren van PGVZ.

Binnen de samenwerkingsverbanden richten we ons op nieuwe vormen van dienstverlening die past binnen de transities in de zorg en het huidige overheidsbeleid. Hierbij is het streven dat de zorgvrager gewaarborgd blijft van optimale vormen van zorg. De zorgvrager moet dit alles als één geheel ervaren. Als samenwerkende zorgaanbieders spannen we ons in het goed met elkaar in te regelen.

Als relatief nieuwe zorgaanbieder kunnen we ons goed richten op nieuwe vormen van dienstverlening die past binnen de transities in de zorg en het huidige overheidsbeleid. Wij kunnen onze organisatie goed inrichten binnen de nieuwe kaders en worden niet gehinderd door bestaande structuren. Daarnaast hebben we reeds bewezen dat onze dienstverlening een goede aanvulling is in de bestaande zorgmarkt en willen graag waar nodig krachten bundelen, waarbij we rekening houden met de visie en sterke kanten van andere organisaties.

Uitdaging PGVZ

Binnen de regionale samenwerkingsverbanden willen wij sterker kijken naar een onderscheidende aanbod en specialisatie; waarin zijn we uniek en waar vullen wij het bestaande aanbod aan.

Facilitaire zaken

Zaken rondom schoonmaak van gebouwen, klein onderhoud, beheer vervoer (leaseauto en elektrische

fietsen) en 'huismeester'-taken liggen bij onze facilitaire dienst.

PGVZ heeft geen eigen vastgoed in beheer.

Apparatuur/materialen worden gecontroleerd volgens de NEN 3401-richtlijnen.

ICT

Binnen de belangrijke informatieverwerkingsprocessen zetten we de nodige ICT-zaken in. Met gebruiksvriendelijke applicaties en software proberen we enerzijds efficiënter te werken en de administratieve last te verkleinen en anderzijds ook informatie te genereren die we voor o.a. analyse doeleinden kunnen gebruiken.

Ook binnen het Primair Proces doet ICT steeds meer zijn intrede. De 'zorg ICT' wordt steeds diverse. Naast het Elektronische Cliëntendossier (NEDAP-ONS), wat zorgt voor up-to-date clientinformatie, zien we ook steeds meer ontwikkelingen rondom gegevensuitwisseling tussen externe partijen (apotheek, huisarts, hulpverleners, andere zorginstellingen, etc.), cliëntenportalen, clientmonitoring, zorg en begeleiding op afstand (telemedicine, eHealth).

Ontwikkelingen op het gebied van 'Zorg-ICT' bieden kansen binnen de zorg. PGVZ wil er graag aan bijdragen dat deze ontwikkelingen zo optimaal mogelijk worden benut. Inmiddels participeren wij mee in de regionale 'versnellingskamer ICT'. In nauwe samenwerking met andere organisatie zoeken we naar effectieve, efficiënte en verantwoorde/veilige informatie-uitwisseling binnen de zorg.

Financiën en administratieve processen

PGVZ werkt met een jaarlijkse beleidscyclus (planning en controle). De cyclus start met de jaarlijkse 'beleidsbrief' die is opgesteld door de Raad van Bestuur. Deze wordt opgesteld naar aanleiding van de gehouden management review en de opgestelde jaarbegroting. Deze brief geeft beleidsprioriteiten aan en de financiële kaders voor het komende jaar.

De begroting koppelt de middelen aan de doelstellingen en strategieën van PGVZ. Door het opstellen van een (meerjaren) businessplan, door de Raad van Bestuur, wordt bepaald wat we willen bereiken op het middellange termijn en hoe we dat willen doen. Met een begroting en (toenemende) digitale informatievoorziening, zijn we goed in staat om de activiteiten te plannen, te monitoren en de prestaties van PGVZ te beoordelen en verbeteren. Door de begroting te vergelijken met de realisatie kunnen we de ontwikkeling van de opbrengsten, kosten en geldmiddelen scherp in de gaten houden. Op deze manier kun je tijdig ingrijpen en/of bijsturen. Maandelijks rapporteert de Financial

Controller (FC) de maandcijfers aan de Raad van Bestuur. Deze bestaan uit:

- Een balans en winst & verlies overzicht, hierin worden de kosten, omzet en diverse balansposities vergeleken met de vorige periode en geanalyseerd en vergeleken met de begroting.
- Ureanalyses: omzet per uur op basis van de declarabele en niet-declarabele uren, uren derden, ziek en verlof.

De kaderregeling AO/IC vraagt van PGVZ om zorg te dragen voor een adequate organisatie en interne controle gericht op een juiste, volledige en tijdige registratie van de geleverde diensten en daaruit voortvloeiende declaraties. Als basis voor de controle wordt door onze accountant een risicoanalyse uitgevoerd op procedures en controlemaatregelen.

Administratieprocessen zijn onderverdeeld in:

- Cliëntenadministratie: verwerken clientgegevens en het onderhouden berichtenverkeer (VECOSO, iWMO)
- Debiteurenadministratie: binnen de debiteurenadministratie hebben we te maken verschillende beleidskaders:
 - Gemeente: Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en Jeugdwet (JW)
 - Zorgverzekeringswet (ZVW)
 - Wet Langdurige Zorg (WLZ)Rondom de financiering onderscheiden we de volgende mogelijkheden:
 - Eigen financiering:
 - Zorg In Natura (ZIN)
 - Persoonsgebonden Budget (PGB)
- Crediteurenadministratie
- Salarisadministratie
- Personeelsadministratie