



PERSOONLIJK & VAKKUNDIG

Kwaliteitsbeeld 2024

Thuiszorg INIS

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Inleiding	3
Hoofdstuk 2: Over Thuiszorg INIS	4
2.1 Diensten en organisatie	4
2.2 Medewerkers	4
2.3 Werkgebieden	4
Hoofdstuk 3: Reflectie.....	5
3.1 Terugblik afgelopen jaar.....	5
3.2 Vooruitkijken naar het nieuwe jaar	7
3.3 Reflectie Bouwsteen 1	8
3.4 Reflectie Bouwsteen 2	9
3.5 Reflectie Bouwsteen 3	10
3.6 Reflectie Bouwsteen 4	15
3.8 Reflectie op resultaten cliëntervaringen.....	17



Hoofdstuk 1: Inleiding

Ten behoeve van vereisten vanuit het Generiek Kompas heeft Thuiszorg INIS dit document opgesteld, wat zal worden gepubliceerd op haar eigen website: <https://www.thuiszorginis.nl/>

Thuiszorg INIS is een organisatie waarbij altijd beweging is als het gaat om het aanbieden van kwalitatief goede zorg. De organisatie wil leren van best practices, maar ook kijken wat in de praktijk het beste aansluit bij haar cliëntenpopulatie. Wat de organisatie hieraan doet en waar de nadruk op ligt, zal in dit document nader worden toegelicht. Wij baseren ons hierbij op bronnen en analyses, zowel intern als extern.

Het Kwaliteitsbeeld moet inzage verschaffen in de wijze waarop Thuiszorg INIS haar zorg heeft georganiseerd en hoe dit wordt ervaren door de afnemers (cliënten) hiervan. Maar ook hoe de organisatie zichzelf blijft ontwikkelen, samenwerken en inspelen op de meest recente ontwikkelingen en innovaties binnen de zorgsector.

Dit Kwaliteitsbeeld zal zich met name richten op de in de Handreiking Inzicht in kwaliteit benoemde bouwstenen, te weten:

- Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften
- Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken
- Bouwsteen 3: Het werk organiseren
- Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen
- Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Hoofdstuk 2: Over Thuiszorg INIS

Onder hoofdstuk 2 kunt u terugvinden hoe Thuiszorg INIS invulling wenst te geven aan de vereisten zoals gesteld in het Kwaliteitsbeeld.

2.1 Diensten en organisatie

Thuiszorg INIS is een organisatie die graag denkt in oplossingen. Zij biedt hun cliënten middels de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) of Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) waar mogelijk een totaalpakket aan extramurale zorg en ondersteuning aan.

De organisatie is plat georganiseerd en kan zodoende snel schakelen wanneer er zich nieuwe ontwikkelingen voordoen. Dit wil de organisatie graag behouden en ook uitstralen richting haar cliënten. Iedere cliënt heeft specifieke zorgbehoeften en Thuiszorg INIS wil haar cliënten graag in hun kracht zetten door ze de regisseur van hun eigen zorg(leef)plan te laten zijn. Door de cliënt zelf, waar mogelijk, de zorg te laten organiseren, tracht de organisatie ervoor te zorgen dat de cliënten nog tot op hoge leeftijd, ondanks hun eventuele beperkingen, toch nog prettig in de eigen vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen.

2.2 Medewerkers

Thuiszorg INIS ziet dat deze visie ook wordt uitgedragen door haar medewerkers en is hier trots op. De medewerkers zijn de organisatie haar belangrijkste asset en een blije en betrokken medewerker impliceert vaak ook een blije en betrokken cliënt. Daarom is het voor Thuiszorg INIS van groot belang om blijvend te investeren in de kennis en kunde van medewerkers en hun welzijn en werkgeluk niet uit het oog te verliezen.

2.3 Werkgebieden

Thuiszorg INIS levert in drie regio's Wijkverpleging middels de Zvw en Wlz, te weten:

- Capelle aan den IJssel
- Zoetermeer
- Nijmegen

Voorts is Thuiszorg INIS in ruim 50 gemeenten in Nederland actief voor de levering van Hulp bij het Huishouden middels de Wmo en Wlz, in de volgende provincies:

Gelderland
Limburg
Noord-Brabant
Noord-Holland
Utrecht
Zuid-Holland

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Hoofdstuk 3: Reflectie

In dit hoofdstuk wil Thuiszorg INIS graag terugblikken op het afgelopen jaar. Op de door haar gestelde doelen en de in de praktijk hiervan gebleken haalbaarheid. Maar ook naar de doelen die niet werden gehaald, doelen die zijn bijgesteld, doelen die zij heeft laten vallen en hoe er is gestuurd en gemonitord op deze doelen.

3.1 Terugblik afgelopen jaar

Thuiszorg INIS is van mening dat je ambitieus mag zijn, maar ook realistisch. Dit komt terug in de doelen zoals de organisatie zich deze elk jaar stelt tijdens de zogenaamde Beleidsdag. Gedurende deze Beleidsdag worden de doelen voor het nieuwe jaar opgesteld door verschillende disciplines, zoals:

- Directie (ook middels input Cliëntenraad)
- Management
- Zorgcoördinator
- HR manager
- Verzuimcoördinator
- Kwaliteitsfunctionaris
- Kwaliteitsmedewerker
- Wijkverpleegkundige
- MIC-commissie

Als we kijken naar de doelstellingen die Thuiszorg INIS heeft geformuleerd die specifieke raakvlakken hebben met de bouwstenen aan uit het Kwaliteitsbeeld, dan komen we op de volgende punten uit:

- 1) **Beleid thuiszorgtechnologie eenvoudiger vormgeven:** het beleid van thuiszorgtechnologie wordt binnen de organisatie nog te weinig belicht. Er bestaan wel verschillende documenten over, maar deze gaan vaker over de inhoudelijke werking van deze technologie en minder over het beleid wat de organisatie hierin hanteert. Daarom zal er in ieder geval beleid moeten worden opgesteld over de continuïteit van zaken als de Medido, Medicatie Controle App en Thuiszorgplanner, zodat voor de medewerkers, cliënten en samenwerkingspartners die hier inhoudelijk mee te maken krijgen, duidelijk is wat voor werkwijze de organisatie hanteert bij het gebruik van thuiszorgtechnologie en dit niet alleen in de hoofden van de betrokkenen circuleert.
- 2) **Opzetten Medicatie Controle App binnen alle Wijkverpleging regio's:** in de afgelopen jaren is er veel tijd en moeite gestoken in het functioneel maken van de Medicatie Controle App (MCA) binnen de organisatie. Thuiszorg INIS is dan ook blij om te zien dat de MCA goed is ontvangen door haar medewerkers, alsmede door samenwerkingspartners waaronder lokale apothekers en cliënten. In de regio Nijmegen heeft dit helaas nog niet tot het gewenste resultaat geleid. Er dient zich nu een nieuwe kans aan door de fusie van twee grote aanbieders van deze app, om de app ook in deze regio te gaan lanceren. Dit moet ertoe leiden dat eind 2024 het systeem ook in Nijmegen, en daarmee in de gehele organisatie draait.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



- 3) Cliëntperspectief meer op de voorgrond: de afgelopen jaren hebben zich gekenmerkt door het constant draaiend houden van de organisatie en de productie. Door tarieven die soms niet toereikend waren, het tekort aan personeel en het hoge verloop, was de eerste prioriteit om de organisatie te laten overleven en de kwaliteit te blijven bieden waar zij voor staat. 2024 willen we dan ook aangrijpen om het cliëntperspectief meer naar de voorgrond te brengen. Door een combinatie van acties uit hetzelfde jaarplan (behoud van personeel, cursusaanbod, verzuim terugdringen, versterken kennis en kunde), wil de organisatie dat ook de cliënten weer in rustiger vaarwater terecht komen. Dit moet eraan bijdragen dat de cliënten meer dezelfde gezichten krijgen te zien en dat voor een langere periode, er meer en complexere zorg kan worden geboden, medewerkers beter zicht hebben op de ziektebeelden van cliënten en hier ook beter op in weten te spelen. Dit wil Thuiszorg INIS graag terugzien in haar waarderingen via bijvoorbeeld de PREM, waarin zij mikt op een aanbevelingscijfer van een 8.
- 4) Behalen V&VN accreditatiepunten verbeteren: vanuit zorgverzekeraars wordt de roep om het registreren van het behalen van accreditatiepunten voor het V&VN kwaliteitsregister steeds luider. Thuiszorg INIS vindt het ook voor haar medewerkers belangrijk dat zij niet alleen aan deze eisen kan voldoen, maar wil er ook voor zorgen dat er voldoende aanbod is van cursussen en trainingen die ook daadwerkelijk aansluiten bij de scholingsbehoeften van haar medewerkers. Daarom willen wij ook de aandacht van het personeel meer vestigen op het behalen van deze punten. Dit wil de organisatie doen door het in de werkoverleggen een vast agendapunt te maken en ook onderdeel te gaan laten uitmaken van de functioneringsgesprekken. Daarnaast wil de organisatie het scholingsaanbod meer onder de aandacht brengen middels haar samenwerkingspartner Scholing365, maar ook door actiever het cursusaanbod aan te bieden bij medewerkers, door bijvoorbeeld periodiek medewerkers te informeren over het aanstaande aanbod.
Er is per niveau medewerker een aantal punten vastgesteld door V&VN wat zij per jaar zouden moeten behalen. De mogelijkheden zijn legio, maar het moet wel gebeuren. Daarom wil Thuiszorg INIS dat minimaal 75% van de medewerkers van niveau 3 en hoger geregistreerd is en dat eenzelfde percentage voldoet aan het minimaal aantal vereiste punten.

Thuiszorg INIS heeft in 2024 veel tijd en energie gestoken in het zo goed als mogelijk doen behalen van bovenstaande punten, maar zij wil ook realistisch zijn. Je kunt je tijd en aandacht niet aan alles tegelijk besteden en zaken die al naar tevredenheid verlopen, zullen daardoor minder aandacht ontvangen dan zaken die nog niet goed lopen. Daarbij zullen doelstellingen die meer noodzaak hebben om op korte termijn gerealiseerd te worden, ook meer aandacht krijgen dan doelstellingen waarbij die noodzaak minder urgent is. Dit heeft ertoe geleid dat een deel van de doelstellingen is behaald en een deel is doorgeschoven of aangepast.

- 1) Beleid thuiszorgtechnologie eenvoudiger vormgeven: samen met wijkverpleegkundigen en kwaliteitsmedewerkers heeft Thuiszorg INIS dit jaar ingezet op het eenduidiger en completer maken van het beleid omtrent thuiszorgtechnologie. Dit heeft geresulteerd in een aantal nieuwe kwaliteitsdocumenten die ook verspreid zijn onder de gebruikers van deze technologie. Thuiszorg INIS is blij met de behaalde resultaten en zal uiteraard het beleid blijvend aanpassen wanneer het zich hiertoe genoodzaakt voelt.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



- 2) Opzetten Medicatie Controle App binnen alle Wijkverpleging regio's: helaas is het ook in 2024 nog niet gelukt om alle apothekers binnen de regio Nijmegen mee te krijgen om gebruik te gaan maken van één en dezelfde MCA. Er zijn contacten geweest met apothekers, alsmede met de leverancier van de app. Maar ondanks de vele gesprekken heeft dit nog niet geresulteerd in het gewenste resultaat. Thuiszorg INIS laat de moed niet zakken en wil graag in 2025 door met de opzet van de MCA in al haar regio's waarin zij Wijkverpleging levert.
- 3) Cliëntperspectief meer op de voorgrond: deze doelstelling is lastig meetbaar gebleken voor Thuiszorg INIS. We hebben een afname kunnen constateren in het verloop, ten opzichte van de vorige jaargang. Dit betekent een ietwat stabielere groep medewerkers en zodoende meer continuïteit voor de cliënten. Ook het verzuim is teruggedrongen tot een ruimte 9%, waarmee het gestelde doel van 9% niet is behaald, maar de organisatie toch blij is dat het een flinke afname heeft kunnen realiseren. Ook heeft zij haar cursusaanbod weten uit te breiden en zien we dat steeds meer medewerkers gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheden die voorhanden zijn. Uit cijfers van de klanttevredenheid blijkt dat deze punten in ieder geval goed hebben gescoord, maar de algehele beleving is echter helaas lager dan het voorgaande jaar.
- 4) Behalen V&VN accreditatiepunten verbeteren: in 2024 heeft Thuiszorg INIS deze doelstelling naar tevredenheid weten te behalen. Er is veel gebruik gemaakt van het aanbod cursussen, trainingen, seminars en congressen. Uitvraag bij medewerkers leert dat zij het scholingsaanbod als leerzaam en ook plezierig hebben ervaren. Het is ook mooi om te zien dat medewerkers weten te vertellen dat zij de opgedane kennis soms op korte termijn in de praktijk al hebben kunnen toepassen op bepaalde cases bij cliënten. Dit geeft een gevoel van zekerheid voor de medewerkers; zij geven aan zich gesterkt te voelen en uit het medewerker tevredenheidsonderzoek komt dan ook terug dat zij aangeven over voldoende kennis, vaardigheden en informatie te beschikken om hun werkzaamheden op de juiste manier uit te oefenen.

3.2 Vooruitkijken naar het nieuwe jaar

Ook voor 2025 heeft Thuiszorg INIS zichzelf weer een aantal doelen gesteld in dezelfde samenstelling zoals benoemd onder 3.1, om te komen tot een aantal doelstellingen voor dit jaar. De belangrijkste doelstellingen die te relateren zijn aan de eisen uit het Kwaliteitsbeeld, zijn hieronder benoemd.

- 1) Informatievoorziening verbeteren: uit met name interne audits blijkt dat relatief veel medewerkers niet op de hoogte zijn van bepaalde basis informatie. Soms eenvoudige dingen, zoals waar je met bepaalde vragen terecht kunt, de functionaliteit van de Thuiszorgplanner app, het melden van incidenten of het bespreken van een casus van een cliënt, scheidt toch nog onduidelijkheid. Daarom zal de Nieuwsflits minimaal 3x per jaar ingezet gaan worden, waarin deze informatie zal worden gedeeld met de medewerkers. Hierin moet deze informatie kort en bondig worden omschreven, zodat medewerkers niet overweldigd worden met informatie. Dit moet er mede toe leiden dat het aantal afwijkingen in de interne audit op dit gebied zal halveren in 2025.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



- 2) Opzetten MCA Nijmegen: in de afgelopen jaren is er veel tijd en moeite gestoken in het functioneel maken van de Medicatie Controle App in de regio Nijmegen, helaas zonder resultaat. Er dient zich nu een nieuwe kans aan door de fusie van twee grote aanbieders van deze app. Dit moet ertoe leiden dat eind 2025 het systeem ook in Nijmegen, en daarmee in de gehele organisatie werkt.
- 3) Opschalen niveaus medewerkers: de krapte op de arbeidsmarkt wordt steeds nijpender, met name bij het geschoolde V&V personeel. Thuiszorg INIS wil, ook om tegemoet te komen aan de hulpvragen van cliënten, al haar personeel wat nu nog niveau 2 heeft, opschalen naar niveau 3. Daarnaast moet er meer doorstroming komen vanuit de huishoudelijke teams, waarbij er per V&V regio minimaal 1 medewerker dit jaar zal moeten starten met het volgen van de opleiding tot Verzorgende 3-IG.
- 4) Relatie met cliënt verbeteren: uit de tevredenheidsonderzoeken met cliënten blijkt dat cliënten niet altijd tevreden zijn over zaken als de vaardigheden van de hulp, de afspraken die er worden gemaakt en de communicatie. Thuiszorg INIS trekt zich deze punten aan en wil de relatie met haar cliënten verbeteren. Dit betekent concreet het opstellen van duidelijker nieuwsbrieven, waarbij ook deze thema's aan bod komen. Deze nieuwsbrieven zullen minimaal 3x per jaar moeten worden verstuurd. Maar ook duidelijkere (telefonische) communicatie richting cliënten. Dit alles moet resulteren in een hogere tevredenheid begin 2026, waarbij de organisatie een 8 als doel heeft.

3.3 Reflectie Bouwsteen 1

In de contacten die Thuiszorg INIS met haar cliënten heeft wil zij altijd zoveel mogelijk de regie bij de cliënt zelf neerleggen, indien dit mogelijk is uiteraard. Uit ervaring weten wij dat cliënten het prettig vinden als zij niet “worden geleefd” door de thuiszorg. Het moet worden gezien als een aanvulling en ondersteuning op hun leven, niet als een verplicht nummertje en een totale afhankelijkheid van.

Uit de intakegesprekken die de wijkverpleegkundigen en intakekers met cliënten voeren komt dit dan ook steevast naar voren; cliënten vinden het belangrijk om zelf invulling te kunnen geven aan de wijze waarop de zorg is georganiseerd, de wijze waarop deze wordt geboden en de tijden waarop. Hierbij worden uiteraard ook andere disciplines betrokken, zoals ambulante begeleiders, dagbesteding, fysio- of ergotherapeuten, huisarts, casemanagers, etc.

Wijkverpleegkundigen geven te kennen dat zij gedurende hun eerste contacten eerst kijken naar waar de behoeften liggen, wat iemand wel/niet zelf kan en welke taken door het netwerk van de cliënt kunnen/worden opgepakt. De thuiszorg moet als aanvulling zijn op de bestaande structuren, niet een overname van bestaande structuren. Wij willen aansluiten op wat er al is en dit kunnen versterken.

Cliënten moeten actief onderdeel kunnen blijven van de maatschappij. Dat begint bij een zinvolle vorm van dagbesteding en het gevoel krijgen dat zij er nog toe doen. Een gevoel van eigenwaarde creëren en ondanks de beperkingen nog kunnen genieten van de dingen die voor een cliënt belangrijk zijn. Of dat nou is om naar de biljartclub te gaan of door het park te rijden op de scooter.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Thuiszorg INIS probeert hierin ook het eigen netwerk van de cliënt zoveel mogelijk te betrekken en te stimuleren bij het proces van zorg en ondersteuning. Als er een beperkt netwerk is, zal de wijkverpleegkundige direct gedurende de triage het netwerk in kaart brengen en proberen te vergroten. Een degelijk en betrokken netwerk zien wij als een belangrijke voorwaarde om tot goede, gerichte zorg te komen en de cliënt te kunnen laten participeren in het dagelijks leven en daarmee de maatschappij.

Dit netwerk kan bestaan uit familie, vrienden, burens, kennissen, het buurthuis, de dagbesteding, de vereniging waarvan cliënt lid is, welzijnswerk, etc.

De wijkverpleegkundige brengt dit alles in kaart en kijkt samen met de cliënt en zijn naasten wat aansluit bij de behoeften en wensen van de cliënt. Dit alles wordt vastgelegd in het digitale zorgdossier van de cliënt, waarin een zorgleefplan wordt opgesteld, bestaande uit verschillende domeinen, zoals: participatie in de maatschappij, woonsituatie, hulp van anderen, communicatie, etc.

Daarnaast wordt er gekeken hoe de inzet van thuiszorgtechnologie kan bijdragen aan het welzijn van de cliënt. Cliënten vinden het soms bijvoorbeeld vervelend om te moeten wachten totdat een medewerker langskomt om hun medicatie aan te reiken. Thuiszorg INIS zet haar cliënten graag in hun kracht met oplossingen zoals een automatische medicijnendispenser. De inzet van dergelijke middelen vergroten de zelfstandigheid en verminderen de afhankelijkheid van de cliënt. Inmiddels beschikt zo'n 10% van de cliënten over een medicijnendispenser en Thuiszorg INIS zou graag zien dat dit percentage in de toekomst omhoog gaat.

Cliënten of hun vertegenwoordigers kunnen ook zelf meekijken in hun eigen digitale zorgdossier. Door in te loggen via de Thuiszorgplanner kunnen zij zelf een kijkje nemen in documenten zoals hun zorgplan, of checken in de planning welke collega er rond welk tijdstip bij hen komt.

De resultaten met de inzet van dergelijke thuiszorgtechnologie zijn echter wisselend. Thuiszorg INIS ziet met name dat cliënten met een leeftijd van 80 jaar of jonger nog redelijk uit de voeten kunnen met deze technologie. Boven deze leeftijd wordt dat steeds complexer. Gezien de relatief oude doelgroep die de organisatie bedient, is het daardoor lastig om meer cliënten gebruik te laten maken van dergelijke technologie.

3.4 Reflectie Bouwsteen 2

Al vanaf het eerste contact met de cliënt, onderzoekt de Wijkverpleegkundige welke andere professionals nog meer betrokken zijn bij de cliënt, om zo het netwerk goed in kaart te brengen. Daarbij is het ook prettig om te weten welke bestaande structuren er al zijn, zodat hierop kan worden aangesloten en niet iedereen voor zich opnieuw het wiel gaat uitvinden.

Thuiszorg INIS vraagt daarom aan haar cliënten ook om hieraan medewerking te verlenen, zodat er een duidelijk overzicht ontstaat waarin goed kan worden afgestemd welke betrokken actor, waarvoor verantwoordelijk is.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Deze afspraken worden vastgelegd in het zorg(leef)plan van de cliënt, wat altijd door de cliënt in te zien is in het digitale zorgdossier en ook wordt aangepast wanneer de situatie, zorgbehoefte of bestaande structuren wijzigen.

De gemaakte afspraken worden door de Eerste Verantwoordelijk Verzorgende (EVV'er) van de cliënt, of door de Wijkverpleegkundige, dan ook gemonitord en geëvalueerd gedurende het proces van de zorgverlening. Hier zijn bewust geen vaste momenten voor uitgekozen; waarom iets wijzigen als het goed verloopt?

Bij wijzigingen zal er uiteraard wel met de betrokkenen worden gesproken, al dan niet in de vorm van een Multidisciplinair Overleg (MDO), waaruit nieuwe afspraken zullen voortkomen en worden geformaliseerd.

Thuiszorg INIS kijkt met tevredenheid terug op het voorgaande jaar. Uiteraard kan niet altijd alles soepel verlopen en soms is het ook de samenloop van omstandigheden die maakt dat dingen niet (tijdig) worden gecommuniceerd, of er meerdere verschillende soorten informatie de organisatie bereiken. Maar dit is ook wat de zorg voor en ondersteuning aan cliënten mooi maakt; iedereen heeft zijn eigen visie hierop en iedereen signaleert weer andere dingen. Informatie is altijd bruikbaar en zo wenst Thuiszorg INIS hiermee ook om te gaan. Zij hanteert daarom een open meldcultuur om wijzigingen en signalen door te geven. Niet alleen van binnen, maar ook van buiten de organisatie.

Als we kijken naar de gesprekken en overleggen die zijn gevoerd met de Wijkverpleging teams en de Wijkverpleegkundigen, zien we dat de betrokken actoren elkaar toch vaak goed weten te vinden. Soms via een omweg, omdat voor cliënten en hun naasten ook niet altijd helemaal duidelijk is wie er nou allemaal bij hen betrokken is. Dit betekent dat je bepaalde partijen pas later in je proces van zorgverlening tegenkomt, maar dat betekent niet dat deze contacten minder waardevol zijn!

3.5 Reflectie Bouwsteen 3

Deskundigheid

Zoals eerder al benoemd in de doelstellingen, zet Thuiszorg INIS flink in op het op peil houden en bij voorkeur vergroten van de kennis en kunde van haar medewerkers. Sommige vereisten zijn verplicht, zoals de eisen omtrent het V&VN Kwaliteitsregister en de eisen die vanuit zorgverzekeraars worden gesteld inzake participatie en het aantal te behalen punten. Thuiszorg INIS wil hier graag op vooruit lopen door gedurende het jaar continu medewerkers te blijven stimuleren om hun kennis te vergroten en deel te nemen aan trainingen, cursussen, symposia en andersoortige bijeenkomsten.

Anderzijds toetst de organisatie zichzelf ook regelmatig, om te onderzoeken of zij zelf nog wel voldoet aan bepaalde vereisten en aan haar eigen doelstellingen. Dit gebeurt 2 tot 3 keer per jaar middels de interne audits bijvoorbeeld.

Een mooi voorbeeld van afgelopen jaar zijn de interne audits van de Wijkverpleging, waaruit bleek dat een beperkt deel van de medewerkers aangaf het zorgplan niet dagelijks te raadplegen. Ze wisten immers toch wel wat ze kwamen doen en kenden sommige cliënten al jaren. "Dat klopt", aldus de kwaliteitsmedewerker die de audits afnam, "maar wat nu als er tussentijds iets is gewijzigd

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



in de zorgverlening waar jij niet van weet?”.

“Dan kijk ik toch in de rapportage die mijn collega gisteren heeft geschreven, dan ben ik ook op de hoogte. Daarbij vertelt de cliënt het mij heus wel als er iets is veranderd”.

“Maar wat als de cliënt dementerend is en na die rapportage de huisarts op bezoek heeft gehad, de wijkverpleegkundige op basis hiervan een nieuw zorgplan heeft opgesteld en er nu andere handelingen uitgevoerd dienen te worden?”

Een goede realisatie voor deze medewerkers om toch structureler te gaan kijken in het zorgplan. Soms is het een kwestie van even alle neuzen dezelfde kant op te zetten en elkaar scherp te houden.

Het personeelsbestand van Thuiszorg INIS bestaat voor het grootste gedeelte uit medewerkers van niveau 3-IG. Er is nog een klein percentage (ca. 10%) dat bestaat uit medewerkers niveau 2. Daarnaast zijn er twee HBO-V'ers en één Verpleegkundige niveau 4, die nu in opleiding is tot HBO-V.

Een van de doelstellingen van Thuiszorg INIS voor 2025 is dan ook om de medewerkers van niveau 2 op te schalen naar niveau 3, zodat er wat meer speling komt in de planning en cliënten door vrijwel alle medewerkers geholpen kunnen worden. Daarnaast heeft de organisatie de ambitie om ook meer doorstroming te creëren vanuit haar huishoudelijk team.

Medewerkers uit deze teams geven aan dat zij behoeften hebben om zich door te ontwikkelen en Thuiszorg INIS wil hen hierbij ondersteunen en ook van de gelegenheid gebruik maken om haar Wijkverpleging teams op termijn hierdoor te kunnen versterken en uit te breiden. Het doel is om per team wijkverpleging minimaal 1 leerling in te laten stromen in 2025.

Thuiszorg INIS heeft de afgelopen jaren, zoals ook blijkt uit de Jaarplannen, hard ingezet op het verlagen van het verzuim. Dit heeft zij niet alleen gedaan door strakker op de ziekmeldingen zelf te zitten, maar ook door een stukje preventie toe te passen. Zo heeft zij een cursus laten ontwikkelen door een ergotherapeut, waarbij aandacht is besteedt aan de werkhouding en het verrichten van bepaalde handelingen die specifiek in de thuiszorg vaak voorkomen.

Dit alles heeft ertoe geleid dat het verzuim in 2 jaar tijd met 2 procent is afgenomen, tot net iets boven het gestelde doel van 9%.

De inzet voor het jaar 2025 zal dan ook zijn om de lopende trajecten beter te monitoren en sneller te schakelen wanneer iemand langdurig uit dreigt te vallen, door meer preventie toe te passen en medewerkers sneller gezien te laten worden door een bedrijfsarts.

Momenteel biedt Thuiszorg INIS zorg aan een kleine 150 cliënten, waarvan er een kleine 20 vanuit de Wlz worden bediend en de overigen vanuit de Zvw.

Bij de meeste van deze cliënten worden de in de thuiszorg gebruikelijke handelingen geleverd, zoals:

- ADL
- Katheteriseren
- Stomazorg
- Wondzorg
- Zwachtelen
- Injecteren

Voor de complexere zorgvragen heeft Thuiszorg INIS per regio goede contacten met andere aanbieders, waarmee zij in overleg treedt wanneer een zorgvraag te complex dreigt te worden. Voor de regio Capelle is dit vaak het geval met De Zellingen of Aafje, in de regio Zoetermeer met de

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Vierstroom en in de regio Nijmegen met de ZZG Zorggroep. De Wijkverpleegkundige begeleidt deze overgangstrajecten.

In het geval van ongeplande (nacht)zorg zijn ook deze partijen de aangewezen partijen om cliënten van Thuiszorg INIS te ondersteunen.

Veiligheid

Thuiszorg INIS beschikt over een breed Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) met daarin een veelheid aan documenten die te relateren zijn aan veiligheid. Niet alleen veiligheid voor cliënten, maar ook medewerkersveiligheid. Denk hierbij aan een Veiligheidsbeleid, Sociale Veiligheid, Hygiëne richtlijnen, Bedrijfsongevallen, Uitvoering risicovolle en voorbehouden handelingen, Hitteprotocol, Datalekken, etc.

Via de Thuiszorgplanner app zijn deze documenten mooi in te zien voor alle medewerkers van Thuiszorg INIS. Voor kantoorpersoneel zijn deze ook nog op de interne server beschikbaar.

Veiligheid is een essentieel onderdeel van zorgverlening aan cliënten. Niet alleen op het gebied van het veilig handelen bij het uitvoeren van voorbehouden- en risicovolle handelingen bijvoorbeeld, maar ook veiligheid op het gebied van de relatie tussen cliënt en medewerker.

Veiligheid strekt zich over veel gebieden uit, zoals ook het veilig melden van incidenten. Thuiszorg INIS heeft in haar nieuwsbrieven het afgelopen jaar ook weer extra aandacht besteedt aan dit onderwerp. Zij wil de drempel zo laag mogelijk houden om incidenten te melden.

Uit werkoverleggen met medewerkers blijkt dat cliënten soms zelf aangeven bepaalde incidenten liever niet gemeld te willen hebben, omdat zij het idee hebben hierdoor sneller te zullen worden opgenomen. Het idee achter het melden van deze incidenten is juist om opname zo lang mogelijk uit te stellen of te voorkomen, door het aantal incidenten te verminderen en tot een minimum te beperken.

Uit de analyses van de MIC-commissie blijkt dan ook dat de meeste incidenten valincidenten of medicatie incidenten zijn. In de meeste gevallen betreft het hier eenmalige incidenten van bijvoorbeeld valpartijen door onoplettendheid van een cliënt.

We zien echter ook cliënten waarbij er trends waarneembaar zijn en er meerdere incidenten plaatsvinden binnen een kort tijdsbestek. De oorzaken die hieraan ten grondslag liggen zijn verschillend, maar we zien wel vaak dat cliënten bijvoorbeeld weigeren hulpmiddelen te gebruiken bij het lopen of de medicatie in eigen beheer wensen te houden, terwijl zij hiertoe niet meer in staat zijn in de praktijk.

Zeggenschap

Om echt te weten wat er speelt is het belangrijk om op verschillende niveaus en in verschillende settings met elkaar te blijven praten. Thuiszorg INIS doet dit op verschillende manieren.

Met cliënten gebeurt dit bijvoorbeeld gedurende evaluatiegesprekken. Hierin geven cliënten aan wat zij wel en niet goed vinden gaan, of het actuele zorgplan nog past bij hun zorgbehoeften en hoe de samenwerking met de organisatie verloopt bijvoorbeeld.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Thuiszorg INIS beschikt daarnaast ook over een actieve cliëntenraad (CR), die het bestuur gevraagd en ongevraagd voorziet van adviezen. De cliëntenraad komt meermaals per jaar bij elkaar op de hoofdlocatie in Capelle aan den IJssel.

De waarde van de input van de CR mag volgens Thuiszorg INIS niet onderschat worden; zij zijn degenen die de zorgverlening écht ervaren. Daarbij is Thuiszorg INIS van mening dat protocollen en richtlijnen uiteraard moeten worden nageleefd, maar dat ook deze ruimte laten voor maatwerk en dat is juist waar het de cliënt vaak om gaat.

De CR zou wat meer om het lijf mogen krijgen, daar de participatiegraad relatief laag ligt met slechts een handjevol cliënten dat hierin deelneemt. Desondanks brengt de CR voor Thuiszorg INIS mooie ideeën en suggesties met zich mee. Het idee is dan ook om de CR meer onder de aandacht te brengen om vanuit een bredere groep cliënten adviezen te gaan ontvangen.

Ook vanuit medewerkers vindt Thuiszorg INIS het belangrijk om te weten wat er speelt en leeft. Daarom organiseert zij tweejaarlijks een medewerker tevredenheidsonderzoek (MTO). Vanuit het laatste MTO, georganiseerd Q4 2024, vielen een aantal zaken op.

Collega's en sfeer:

De organisatie merkt dat het lastig is om medewerkers tevreden te houden. Er wordt met name aangegeven dat zij minder tevreden zijn over het contact en de samenwerking met andere collega's. In een individueel beroep zoals in de thuiszorg is het echter ook lastig om die contacten te onderhouden.

Door structureel werkoverleggen te voeren is wel getracht dit te verbeteren, maar we zien ook dat medewerkers deze overleggen niet altijd efficiënt en zinvol vinden. Desondanks zien we ook dat er een lage opkomst is bij deze werkoverleggen, ondanks dat er zichtbaar wel behoefte is aan het contact.

Communicatie:

Medewerkers geven aan niet altijd voldoende informatie over beleid en veranderingen in de organisatie te ontvangen. We zien gedurende de werkoverleggen, waarbij dit soort informatie vaak wordt verstrekt, een lagere opkomst dan afgelopen jaar.

Gedurende de interne audits geven medewerkers vaak ook aan de nieuwsbrieven niet te hebben gelezen. Dit blijkt ook vaak uit de vragen die door medewerkers worden gesteld, terwijl deze informatie al op verschillende manieren is gecommuniceerd.

Medewerkers geven tevens aan de werkoverleggen niet voldoende efficiënt en zinvol te vinden. Deze signalen hebben ons niet bereikt gedurende de overleggen, maar het kan uiteraard zo zijn dat dit de reden is dat de opkomst lager is geweest t.o.v. het voorgaande jaar.

Communicatie vanuit planning is een begrijpelijk punt. Thuiszorg INIS erkent dat het hier nog wel eens aan schort. Ook komen e-mails soms in ongewenste berichten terecht, waardoor medewerkers niet altijd op de hoogte zijn van de laatste nieuwtjes of wijzigingen.

Persoonlijke ontwikkeling:

Een groot gedeelte van medewerkers geeft aan dat zij voldoende mogelijkheden krijgen tot het volgen van trainingen. Gedurende de werkoverleggen die elke 6 maanden worden gehouden voor het huishoudelijk personeel, wordt er een training gegeven op basis van onderwerpen die zij zelf

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



hebben aangedragen in de overleggen die hieraan vooraf gingen. Thuiszorg INIS is zodoende enigszins verbaasd dat dit de uitkomst is van deze vraagstelling, maar wil hier wel iets mee.

Acties:

Er zal meer persoonlijke aandacht moeten worden besteedt aan de uitvoerende medewerkers. Het contact ervaren zij blijkbaar toch als te beperkt en zij voelen zich onvoldoende gezien en gewaardeerd. Het is raadzaam om activiteiten te bedenken om medewerkers zich meer gezien en gehoord te laten voelen. Een stukje waardering vanuit de werkgever kan hier wellicht een positieve impuls aan geven.

Daarom zal er in 2025 meer aandacht worden besteedt aan een stukje waardering. Dit wil de organisatie graag combineren met het onderlinge contact. Zodoende zal er meer gaan worden ingezet op binding en zullen hiervoor activiteiten worden georganiseerd om het samenkomen te bevorderen en de contacten te versterken.

Thuiszorg INIS vindt het lastig om zich een beeld te vormen van waarom medewerkers alsnog onvoldoende informatievoorziening ervaren. Juist omdat er al heel veel wordt gecommuniceerd. Uit de praktijk blijkt ook dat niet al deze informatie wordt gelezen.

Er zal in 2025 dan ook extra aandacht worden besteedt aan het inwerken van nieuwe medewerkers, zodat zij met voldoende informatie de werkvloer op komen en zodoende op de juiste wijze hun werkzaamheden kunnen verrichten. Hiervoor zal het inwerkproces worden herzien en interactiever worden gemaakt.

Ondanks dat er elke 6 maanden een training wordt aangeboden waar medewerkers zelf om hebben gevraagd en er in functioneringsgesprekken ook de persoonlijke ontwikkeling wordt besproken, blijkt dit dus nog niet afdoende. Daarom zal er in 2025 een enquête worden verstuurd naar medewerkers, waarin zij zelf kunnen aangeven aan welke cursus of training zij behoefte hebben. Hierbij zal worden gekeken naar waaraan de behoefte het grootst is en voor deze cursus/training zullen dan offertes worden opgevraagd.

Opvallend is dat de punten die met “helemaal mee eens” zijn beoordeeld, dit jaar significant hoger liggen dan vorig jaar. Soms scheelt het enkele tientallen procentpunten. De punten die met “helemaal niet mee eens” zijn beoordeeld, zijn echter ook hoger dan vorig jaar, al is het verschil hier wel aanzienlijk kleiner.

Ook opvallend is dat de waarderingen dit jaar verder uit elkaar liggen.

Het aantal cijfers van een 6 of hoger (voldoendes) ligt dit jaar op 90,96% van het totaal, waar dit vorig jaar op 93,16% lag.

Anderzijds zien we dit jaar ook twee medewerkers die de organisatie een 1 hebben gescoord, terwijl dit er vorig jaar nul waren.

Met een score van 7,53 is de organisatie ergens tevreden, maar er is nog veel ruimte voor verbetering.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



3.6 Reflectie Bouwsteen 4

Thuiszorg INIS is van mening dat je beter aan de betrokkenen kunt vragen waar zij iets aan hebben, dan op hun stoel te gaan zitten en zelf iets te bedenken. De cursussen en trainingen die worden aangeboden zijn dan ook voortgekomen vanuit de behoeften van de medewerkers. Gedurende de werkoverleggen geven zij aan waar hun scholingsbehoeften liggen. Deze behoeften worden geïnventariseerd en op basis hiervan worden trainingen opgezet.

Dit heeft concreet geleid tot bijvoorbeeld trainingen zoals:

- Ergonomisch werken
- Dementie
- Omgaan met onbegrepen gedrag
- Huiselijk Geweld en Ouderenmishandeling

Voor 2025 gaat Thuiszorg INIS een systematiek hanteren waarbij medewerkers via een website kunnen aangeven waar hun scholingsbehoeften liggen. Op deze wijze kan er makkelijker worden geïnventariseerd waar de behoeften liggen en gerichtere trainingen worden ingekocht.

Medewerkers die trainingen hebben gevolgd krijgen vanuit de Wijkverpleegkundige en/of Personeelszaken een vragenlijst voorgelegd, waarop zij kunnen aangeven hoe waardevol zij de gevolgde scholing vonden. De laatste resultaten blijken ronduit positief. Er zijn vrijwel geen medewerkers die scholingen als zinloos hebben ervaren. Er is wel één specifiek congres geweest over Kwetsbare Ouderen waarvan de participanten aangeven dat het weinig meerwaarde had. Het was meer een promotiepraatje van een van de organisatoren, aldus de medewerkers.

Vanuit de huishoudelijk medewerkers zien we een flinke toename in het aantal meldingen omtrent onbegrepen gedrag en dementie. Er komen vaker meldingen en er vinden steeds meer overlegmomenten plaats met medewerkers die graag willen sparren. We zien grofweg een verdrievoudiging van deze meldingen sinds het uitvoeren van deze cursussen.

Data vanuit interne audits laten voor de organisatie positieve resultaten zien, maar er valt uiteraard altijd nog wat te verbeteren. Hieronder de uitkomsten van de meest recente audit van de V&V medewerkers.

Positief: Medewerkers vertellen het inwerken als prettig en voldoende te hebben ervaren.

Ze hebben een vaste stagebegeleider die hun helpt met schoolopdrachten en waarbij zij met vragen terecht kunnen, zij ervaren dit prettig.

Afwijking: Bij een nieuwe cliënt kijken ze in de memo en rapportage welke handelingen zij moeten uitvoeren bij de cliënt of zij bellen hierover met een collega. Zij lezen in de handelingen van de planning informatie zoals; 2x daags ADL + stomazorg.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Er wordt te weinig gebruik gemaakt van de NANDA wat een risico met zich meebrengt, enkele jaren terug was dit ook een afwijking en is er als corrigerende maatregel opgelegd geen zorginformatie in de handelingen te vermelden en een verwijzing in de handelingen naar de NANDA te maken.

Medewerkers zijn bekend met de protocollen van Vilans en zoeken deze op als zij ze nodig hebben, zij maken ook gebruik van YouTube voor voorbeelden van zorghandelingen.

Medewerkers vertellen enige tijd geleden een medicatiecursus te hebben gehad vanuit Thuiszorg INIS en vonden dit nuttig.

Zij vertellen dat dubbele controle vaak plaats vindt met de cliënt of partner, indien dit niet mogelijk is dan sturen zij een foto in de Siilo app zodat de dubbele controle via collega kan worden gedaan.

Verbeterpunt: Als medewerkers medicatie moeten aanreiken die niet op de aftekenlijst vermeld staan dan nemen zij contact op met de leidinggevende of contactpersoon van de cliënt, zij nemen niet het initiatief om zelf de apotheek te bellen, zij zullen in overleg met leidinggevende de indicatie wel aanreiken. De BEM is bij één medewerker niet bekend, zij weten wel dat er tijdens intake met de cliënt afspraken worden gemaakt m.b.t. medicatie in eigen beheer.

Positief: Medewerkers geven aan dat zij goed met de collega's in de groepsapp communiceren. Zij weten wie er aanwezig is in de wijk als zij route hebben, zij kunnen altijd terecht bij hun met vragen.

Bij de vorige audit werd een achterwacht met minimale niveau 3-IG kennis als verbeterpunt aangegeven, deze medewerkers geven aan hierin geen behoefte te hebben en voldoende achterwacht te ervaren.

Medewerkers vertellen dat als een zorgdoel kan worden afgesloten hiervoor een evaluatie wordt uitgevoerd met de cliënt, zij hebben dit nog niet zelfstandig gedaan gezien zij in opleiding zijn. Zij weten waar en hoe de evaluatie wordt ingevuld.

Medewerkers vertellen de zelfredzaamheid van de cliënt te monitoren en proberen de cliënt hierin te stimuleren.

Als zij verandering zien in de zorgvraag van de cliënt dan geven zij dit door aan leidinggevende via de memo of in de groepsapp in Siilo.

Medewerkers weten het verschil tussen de memo en rapportage. Zij laten tijdens de audit een aantal voorbeelden zien van rapportages en vullen deze op correcte wijze in.

Opmerking: 1 medewerker geeft aan regelmatig te rapporteren na afloop van de dienst, risico hierin is dat de rapportage te laat wordt gemaakt of wordt vergeten.

Positief: Medewerkers betrekken de mantelzorg bij de zorg van de cliënt, zij vinden het belangrijk om met de mantelzorger in gesprek te gaan om zo te monitoren of de mantelzorger overbelast dreigt te raken. Zij zijn bekend met de CSI vragenlijst.

Medewerkers zijn bekend met de MIC melding en geven voorbeelden van situaties waarbij zij een MIC melding zouden invullen.

MIM melding is ook bekend bij de medewerkers.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Afwijking: Als medewerkers signalen opdoen van huiselijk geweld zullen zij dit doorgeven aan hun leidinggevende, zij zijn echter niet bekend met de meldcode huiselijk geweld.

Mede hierop is de cursus Huiselijk Geweld en Ouderenmishandeling georganiseerd voor de V&V medewerkers.

3.7 Reflectie systematisch werken aan kwaliteit

De organisatie beschikt over een dynamisch KMS wat wordt geüpdatet op basis van de meest recente ontwikkelingen die de organisatie bereiken.

Thuiszorg INIS haalt veel informatie uit hun banden met collega instellingen en vanuit branchevereniging SPOT, waarvan zij tot vorig jaar een bestuurslid had afgevaardigd.

Door een breed scala aan verschillende processen tracht Thuiszorg INIS de kwaliteit als een vast onderdeel te laten uitmaken van het gedachtegoed van haar medewerkers. Onder andere door het een vast agendapunt te laten zijn bij werkoverleggen. Maar ook door nieuwsbrieven specifiek op kwaliteit periodiek te verzenden aan medewerkers.

3.8 Reflectie op resultaten cliëntervaringen

In het laatste kwartaal van 2024 is er een klanttevredenheidsonderzoek (KTO) afgenomen voor cliënten van Thuiszorg INIS met een indicatie voor wijkverpleging. Deze cliënten zijn schriftelijk benaderd voor deelname aan het onderzoek voor het invullen van een vragenlijst.

De vragenlijst bestaat uit:

- Negen vragen waarop met een cijfer een score moet worden toegekend, uiteenlopend van een 1 (nee, helemaal niet) tot een 10 (ja, helemaal wel).
- Een vraag waarop met een cijfer 1 tot 10 een aanbeveling voor de organisatie dient te worden gegeven.
- Twee vragen over de gezondheid en kwaliteit van leven een cliënt, waardering 1 tot 10.
- Twee vragen omtrent persoonlijke kenmerken van een cliënt.
- Een vraag hoe de beantwoording van de vragenlijst tot stand is gekomen.
- En als laatste een vraag met betrekking op het delen van de informatie die voortkomt uit het invullen van de vragenlijst.

In totaal zijn er 82 cliënten benaderd voor deelname, daarvan hebben 28 cliënten een netto respons gegeven. Er is een responspercentage van 34%, wat iets lager is dan afgelopen jaar (37%).

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



Resultaten

De Net Promotor Score die aan Thuiszorg INIS werd toegekend is met 21 aanzienlijk lager dan de score van 39 van afgelopen jaar.

Op de toekenning van een cijfer scoort Thuiszorg INIS gemiddeld een 7,3, wat 0,5 punt achteruitgang betekent t.o.v. vorig jaar. Dit is een flinke verslechtering van het resultaat.

Thuiszorg INIS licht een aantal positieve en een aantal verbeterpunten uit, waarbij er uit wordt gegaan van de twee punten met de hoogste score en de twee punten met de laagste score.

Positieve punten:

1. De cliënt voelt zich op zijn/haar gemak bij de zorgverleners
2. De cliënt heeft vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners

Verbeterpunten:

1. De zorgverleners komen niet altijd op de afgesproken tijden
2. De cliënten hebben het idee dat de zorgverleners er niet altijd aan bijdragen dat zij beter om kunnen gaan met hun ziekte of aandoening

Oorzaakanalyse en verbeterpunten

1. **Tijdigheid zorgverlening:** Thuiszorg INIS herkent zich in de uitkomst van het onderzoek en is zich er goed van bewust dat zij niet altijd op de tijdstippen komt waarop de cliënt ons verwacht. Dit is een punt wat Thuiszorg INIS accepteert, omwille van de volgende redenen.

In het verleden zijn er met veel cliënten afspraken gemaakt over zorgtijden en de cliënten zijn hieraan gewend geraakt. Nu het echter steeds drukker wordt, de personele bezettingsgraad daalt en de complexiteit van de zorg toeneemt, is het niet meer dan logisch dat er alleen voor cliënten met dwangtijden wordt gekeken naar vaste tijdstippen. Dit kan niet altijd worden gerealiseerd voor laagcomplexere zorgvragen. Dit is ook meermaals per brief aan de cliënt gecommuniceerd. Daarnaast zien we ook steeds vaker wisselende zorgtijden voorkomen bij cliënten, omdat zij op specifieke dagen in de week, bepaalde afspraken hebben staan. Dit vormt dan ook geen verbeterpunt voor Thuiszorg INIS.

2. **Omgaan met ziekte/aandoeningen:** uit de resultaten van de PREM valt helaas weinig informatie te halen, waarom cliënten het idee hebben dat de zorgverleners er niet voldoende aan

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	



kunnen bijdragen dat zij beter met hun ziekte of aandoening kunnen omgaan. Wel zien we dat een aantal cliënten ontevreden zijn over inhoudelijke zaken, zoals:

- Het niet dragen van plastic slofjes tijdens het douchen.
- Het niet sluiten van de badkamer deur.
- Het niet goed uitspoelen van shampoo/conditioner.
- Het niet goed afdrogen van cliënt op bepaalde lichaamsdelen.
- Het communiceren omtrent wijzigingen in planning.

Er kan geen directe link worden gelegd tussen bovengenoemde vijf punten en de het omgaan van de eigen situatie van cliënt. Desondanks acht Thuiszorg INIS deze punten wel als belangrijk, cliënten geven hiermee een duidelijk signaal af en zodoende is het wel noodzakelijk om hiermee aan de slag te gaan.

Uitvoering en effectmeting verbeterpunten afgelopen jaar

1. Wisselingen in team zorgverleners: in 2024 zijn de wijkverpleging teams redelijk stabiel gebleven. Wel zien we dat wegens bijvoorbeeld langdurige ziekte er vaker een beroep is gedaan op ZZP'ers. Dit merken cliënten uiteraard bij de uitvoering van de zorgverlening. De organisatie heeft echter ook een plicht om zorg te dragen voor continuïteit van zorg. Als dit kan, middels de inzet van ZZP'ers, dan heeft dit prioriteit.

Thuiszorg INIS gaat er wel op inzetten om de inzet van ZZP'ers te verminderen in 2025, m.n. vanwege de handhaving van de wet DBA. Dit betekent concreet dat de planning van vaste medewerkers moet worden herzien.

Doc203: Kwaliteitsbeeld Thuiszorg INIS	Versie: 001
Datum: 19/03/2025	