



Innoforte

Kwaliteitsverslag 2023



Inhoudsopgave

| | |
|----------------------------|----|
| Voorwoord | 3 |
| Profiel van Innoforte | 4 |
| Cliënten | 5 |
| Intramurale zorg | 5 |
| Extramurale zorg | 7 |
| Kwaliteit en veiligheid | 9 |
| Medewerkers | 17 |
| Bedrijfsvoering | 20 |
| Bijlage 1 Afkortingenlijst | 22 |



Voorwoord

Hierbij bied ik het kwaliteitsverslag van Innoforte over het jaar 2023 aan. Het was een jaar vol uitdagingen en ik ben trots dat we juist met deze uitdagingen goede zorg zijn blijven leveren. Dat is tenslotte waarvoor een organisatie als Innoforte bestaat. Van de vele doelen ter verbetering zijn er ook in 2023 veel gehaald. En zo komen we ieder jaar een stap vooruit. Het is een compliment waard voor alle medewerkers die hieraan bijdragen.

In 2023 namen we ons voor bij onze vier kernwaarden Verbonden, Vakkundig, Vertrouwen en Verantwoordelijk een aantal gedragsindicatoren op te stellen. Hoe zijn onze manieren? Wat hoor je te doen en wat heb je te laten? Het zijn algemene gedragsindicatoren die voor iedereen van toepassing zijn ongeacht waar je binnen Innoforte werkt. Velen, waaronder de OR en de PAR, hebben hierin meegedacht. Er ligt nu een overzichtelijk schema dat onder andere opgenomen wordt in de gedragscode van Innoforte.

We hebben in 2023 verschillende keren contact gehad met zorgverlener Topaz in de buurt van Leiden. Ook deze organisatie is, net als Innoforte, lid van de beweging Radicale Vernieuwing. We vinden elkaar in onze visie. Aanvankelijk was het doel om ons lerend netwerk uit te breiden. Dat blijkt niet praktisch. We leerden echter wel van elkaar door als MT in gesprek te gaan met de (voormalig) bestuurders van Topaz en een symposium te bezoeken. Ook brachten we onze behandeldienst Parago met hen in contact.

Regionaal krijgt de samenwerking steeds meer vorm. Waren er eerst vijf VVT-organisaties in Arnhem, eind 2023 sloten er nog twee aan. Inmiddels hebben we een gezamenlijk visie, projectplan en een programmamanager die ons op koers houdt.

Mooie projecten die we samen vorm geven zijn bijvoorbeeld een project 'Scholing mantelzorgers' waarbij we, in relatie tot de zorgtransformatie, mantelzorgers en medewerkers scholen en voorbereiden op een toekomst met minder medewerkers. Ook werken we gestaag door aan onze samenwerking met ziekenhuis Rijnstate met focus op een goede coördinatie. Als laatste voorbeeld noem ik 'Samen in de Wijkzorg'. Dit blijft een project waarin we gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen om cliënten in de wijk, goed en tijdig van zorg te voorzien.

Ik vind het fijn om te lezen en te ervaren hoe we binnen Innoforte goede zorg leveren en die zorg ook steeds verbeteren. Ik vind het eveneens mooi om te zien hoe we ons netwerk daarbuiten beter benutten, goed samenwerken en horizons verbreden.

Het kwaliteitsverslag is besproken in een gezamenlijk overleg met OR, PAR, CCR en Parago. De deelnemers werd gevraagd om het jaar 2023 samen te vatten in 1 woord. Woorden als vooruitgang, positiviteit, uitdagend en zoekend naar het "nieuwe normaal" werden daarbij benoemd. Herkenbare en bemoedigende woorden waar Innoforte zich aan vasthoudt, op weg naar een uitdagende toekomst!

Saskia van der Lijke
Raad van Bestuur

Profiel van Innoforte ^{1,2}

¹ FTE is gebaseerd op gemiddeld FTE uit personele formatie Stichting Innoforte 2023

² Cijfers organisatie uit bestuursverslag 2023

Vredenhoff



- Psychogeriatrische zorg met behandeling voor 80 cliënten.
- Somatische en psychogeriatrische zorg zonder behandeling voor 68 cliënten.
- GGZ-zorg met behandeling voor 15 cliënten.
- Verhuur van 24 woningen (Nijenstede).

FTE: 152,65

H.A. Lorentzhuis



- Psychogeriatrische zorg met behandeling voor 92 cliënten.
- Somatische zorg zonder behandeling voor 21 cliënten.
- Eerstelijnsverblijf en logeeropvang in gasthuis Middachten voor 2 cliënten.
- Huis van de Buurt voor eigen cliënten en oudere buurtbewoners.
- Verhuur van 30 huurwoningen (Lorentzhof).

FTE: 110,80

't Jagthuis



- Psychogeriatrische zorg met behandeling voor 68 cliënten.

FTE: 64,41

Zorg aan huis

- Hulp in de huishouding aan 543 cliënten (Wmo en Wlz).
- Wijkverpleging aan 259 cliënten (Zvw en Wlz).
- Dagbesteding aan 115 cliënten vanuit 't Priel, Velperhof en de Serre (Wmo en Wlz).

FTE: 91.69

De Biesdel



- Somatische zorg zonder behandeling voor 31 cliënten.
- Eerstelijnsverblijf voor 4 cliënten.
- Huis van de Buurt voor eigen cliënten en oudere buurtbewoners.
- Verhuur van 12 appartementen en 18 aanleunwoningen.

FTE: 24,64

Oosterwolde



- Somatische zorg met behandeling voor 60 cliënten.
- Somatische zorg zonder behandeling voor 3 cliënten.
- Huis van de Buurt voor eigen cliënten en oudere buurtbewoners.

FTE: 59,57

Organisatie

| Organisatie | 2023 | 2022 |
|---|------|------|
| Totaal aantal cliënten intramuraal per einde verslagjaar | 453 | 436 |
| Totaal aantal cliënten extramuraal per einde verslagjaar | 838 | 802 |
| Aantal vrijwilligers | 225 | 225 |
| Totaal aantal medewerkers in loondienst per einde verslagjaar | 847 | 854 |
| Gemiddeld aantal FTE in loondienst | 505 | 533 |
| Gemiddeld aantal FTE niet in loondienst | 60 | 46 |
| Totaal omzet (miljoen) | 54.4 | 50.1 |

Clënten

Intramurale zorg

Het jaar 2023 was een uitdagend jaar, niet alleen financieel maar ook door de krapte op de arbeidsmarkt. Daarnaast zijn ook verschillende veranderingen doorgevoerd waar onze medewerkers mee te maken kregen, zoals een nieuwe werkplekomgeving. Op ZorgkaartNederland blijven de waarderingen van onze cliënten goed, waar wij trots op zijn.

In 2023 is een start gemaakt met het op orde krijgen van de financiën, onder andere door het verlagen van het verzuim en het verhogen van de productie. Een van de resultaten is de groei van het aantal cliënten met behandeling op de locaties Vredenhoff en Lorentzhuis. Eind 2023 waren nog meer resultaten van deze extra inspanningen zichtbaar. Dit vraagt nog wel enige nuancering. We hebben in het op orde brengen van de financiën nog het nodige te doen. Daarbij zetten we in op verlaging van het verzuim en de gelden ten behoeve van de zorg besteden we ook aan de zorg en niet aan bijvoorbeeld vastgoed. Daarnaast weten we nu al dat er op lange termijn bezuinigingen aankomen.

De landelijke trend van tekort aan vast personeel en inzet van veel ZZP'ers, zorgt ook binnen Innoforte voor een hogere belasting van vaste medewerkers en de kwaliteitszorg die onder druk is komen te staan. Veel vreemde gezichten die onze bewoners onvoldoende "echt kennen". Daarom zijn op een aantal locaties ZZP'ers aangenomen voor een periode van minimaal 6 maanden.





Doelstellingen uit het Kwaliteitsplan 2023

- Opstellen en implementeren van doelgroepenbeleid, onder andere voor onze GGZ-cliënten en het 'open deuren'-beleid voor PG cliënten.
- Omgevingszorg is onderdeel van het zorgproces.
- Versterken van de familieparticipatie.



Omgevingszorg

- Training omgevingszorg voor alle HKO.
- Op alle locaties is een omgevingsscan uitgevoerd en een plan van aanpak gemaakt hoe omgevingszorg onderdeel kan zijn van ons dagelijks werk.



Versterken familieparticipatie

- Op alle locaties zijn familie- en mantelzorg bijeenkomsten georganiseerd om met elkaar in gesprek te gaan.
- Start gemaakt met het herschrijven van het mantelzorgbeleid waarbij velen betrokken zijn. Dit is nodig gezien de grote uitdagingen in de zorg die op ons af komen en de inzet van mantelzorgers een grotere rol gaat spelen.



Open deuren en doelgroepenbeleid GGZ

Het open deuren beleid is op geen enkele locatie volledig gerealiseerd.

Wel zijn er stappen gezet om tot open deuren te komen:

- Op het Jagthuis moet alleen nog een technische aanpassing in de sluis gemaakt worden.
- Op het Lorentzhuis is de tussendeur tussen de Orangerie en Huis van de buurt geopend. De tweede stap is het aanpassen van de tuin zodat ook de voordeur open kan.
- Op Vredenhoff is geïnventariseerd wat nodig is om te komen tot open deuren o.a. bouwkundige en technische aanpassingen. Daarna kan de voordeur open.
- Op zowel 't Jagthuis als het Lorentzhuis is een informatieavond georganiseerd voor mantelzorgers over het thema open deuren.
- Vanuit de projectgroep zijn meerdere documenten rondom het gebruik van GPS herzien en samengevoegd tot één nieuw document. Ook het protocol vermissing cliënt is herschreven, meer passend bij de huidige tijd.
- Beleid rondom GGZ doelgroep vastgesteld waarbij gekeken is naar kansen en mogelijkheden op de locatie Vredenhoff. Deels al uitvoering gekregen in 2023. Onder andere 5 scholingen door Pro Persona over ziektebeelden, medicatie en omgangsvormen. Banden met Pro Persona zijn versterkt door structurele overleggen tussen teamleider en zorgmanager Pro Persona.

Cliënten

Extramurale zorg

Wij hebben drie onderdelen die onder extramurale zorg vallen. Dit zijn de activiteitencentra, huishoudelijke hulp en wijkverpleging. In 2023 is geconstateerd dat extra aandacht nodig is voor de ontwikkelingen in de extramurale zorg van Innoforte. Gezien de demografische ontwikkelingen (toename aantal ouderen) en de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt (minimale instroom van nieuwe medewerkers), is het belangrijk klaar te zijn voor de toekomst. Ook het financiële resultaat moet beter. Steeds meer mensen blijven thuis wonen waardoor de zorgvraag en de zorgzwaarte toeneemt. Wat hierin gelukkig enorm helpt is het platform Samen in de Wijkzorg waar Innoforte onderdeel van uitmaakt, waarin de nieuwe zorgvragen voor de wijkverpleging dagelijks met wijkverpleegkundigen van andere zorgorganisaties worden verdeeld. Dit stimuleert de onderlinge samenwerking en de wetenschap dat de uitdagingen samen opgelost dienen te worden. Met de komst van de kwartiermaker extramuraal en een nieuwe teamleider extramuraal met ervaring in de dagbesteding, is gerichte aandacht en sturing gekomen voor de uitdagingen waar we voor staan.

We participeren volop in de netwerken. Naast Samen in de Wijkzorg maakt Innoforte deel uit van de dementie keten (NDAO), werkgroep doorontwikkeling VPT/MPT en zijn we vanuit de subsidie van gemeente Rheden voor mensen met geheugenproblemen aan de slag gegaan met het ontwikkelen van een beter aanbod van voorzieningen als mantelzorgondersteuning.

Eind 2023 waren de eerste effecten van de aanpak al zichtbaar: o.a. lager verzuim, groeiende bezetting activiteitencentra en een plan voor het aanvragen van IZA subsidie voor de doorontwikkeling van de inzet van zorgtechnologie.



Doelstellingen uit het Kwaliteitsplan 2023

- Financieel rendement wordt behaald volgens de begroting met een productiviteitspercentage van 78% bij huishoudelijke hulp en 70% bij wijkverpleging.
- Kennis en expertise van dementiezorg wordt binnen extramuraal vergroot.
- Uitbreiden van de integrale ketenzorg extramuraal in samenwerking met de multidisciplinaire partners.
- Inzetten technologie ter ondersteuning van de zelfredzaamheid van de cliënt en de cliëntomgeving.



Financieel rendement

- Productiviteit wijkverpleging en huishoudelijke hulp was stijgende t.o.v. 2022 maar doelstelling niet behaald. Exploitatie staat onder druk.
- Bezetting activiteiten-centra licht verbeterd.



Kennis en expertise dementie vergroot

- Casemanager heeft training gegeven aan medewerkers Hulp bij Huishouden.
- Kennisontwikkeling casemanagers dementie vindt voortdurend plaats via de NDAO.



Uitbreiding integrale ketenzorg extramuraal

- Behandelaars van Parago richten zich steeds meer op de eerste lijn
- Ontwikkelagenda Samen in de Wijkzorg richt zich op de samenwerking in eerstelijns en het sociaal domein.
- Deelname aan Samenwerking Netwerk Dementie in de regio en samen ontwikkelen van diverse regionale richtlijnen (bijv. WZD).



Inzetten technologie

- Het project Domister, waarin het digitale fotolijstje is geïmplementeerd, is succesvol afgerond. Ongeveer 60 cliënten maken hiervan gebruik om laagdrempelig te communiceren via beeld met familie/mantelzorg.
- Beeldbellen voor de wijkverpleging is met enkele cliënten opgestart.
- Medido wordt gebruikt ter ondersteuning van inname medicatie in de thuissituatie.
- Basis is gelegd voor doorontwikkeling inzet zorgtechnologie, waarbij de samenwerking met EénPlus en andere partners wordt gezocht.



Kwaliteit en Veiligheid

Om de kwaliteit van onze persoonsgerichte zorg te verbeteren meten we deze regelmatig. De veiligheid en het welzijn van iedere cliënt is onderdeel van ons dagelijkse werk. We meten de kwaliteit van onze zorg op verschillende manieren, bijvoorbeeld door het uitvoeren van interne en externe audits en cliënttevredenheidsonderzoeken. We zijn een lerende organisatie en gebruiken de kwalitatieve en kwantitatieve resultaten om te verbeteren.



Doelstellingen uit het Kwaliteitsplan 2023

- De interne cliënttevredenheid scoort minimaal een 8,0.
- Doorontwikkelen van melden en analyseren MIC-meldingen en de risicosignalering Pythia.
- Op ZorgkaartNederland scoort Innoforte minimaal een 8,0.



Behaalde resultaten

- De interne cliënttevredenheid heeft over heel 2023 een score opgeleverd van 8.4.
- Eind 2023 is gestart met doorontwikkelen Triasweb. Er komt een nieuwe, verbeterde en versimpelde meldroute en analyse mogelijkheden worden uitgebreid. Gereed op 1 juli 2024.
- De score op ZorgkaartNederland is 7.8.

Overzicht Meldingen Incidenten Cliënten (MIC)

Cliëntincidenten worden in het meldsysteem Triasweb gemeld.

Daarnaast wordt er voor elke intramurale cliënt een individuele risicoscan in Pythia gemaakt. De incident meldingen en individuele risicoscan komen direct, door middel van een koppeling met ONS, in het zorgdossier.

In het volgende overzicht staan het aantal MIC-incidenten in 2023 voor geheel Innoforte, afgezet tegen de cijfers uit 2021 en 2022:

| MIC-incidenten | 2023 | % | 2022 | % | 2021 | % |
|------------------------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
| Agressie | 215 | 8 | 291 | 12 | 253 | 10 |
| Val | 1615 | 60 | 1310 | 55 | 1159 | 54 |
| Medicatie | 688 | 25 | 610 | 26 | 580 | 29 |
| Overige incidenten | 173 | 6 | 166 | 7 | 98 | 7 |
| Totaal MIC-incidenten | 2691 | 100 | 2377 | 100 | 2015 | 100 |

Innoforte herkent het feit dat complexere zorg en krapte in bezetting het afgelopen jaar heeft geleid tot meer medicatie- en valincidenten. Dit blijkt ook uit de analyses van de zorgteams in de kwartaalrapportage. Daarnaast is ook de verbeterde meldcultuur bij Zorg aan Huis en het hogere aantal cliënten op Vredenhoff een verklaring voor het hogere aantal meldingen.

In de zorgteams is in 2023 structureel aandacht besteed aan het melden van incidenten om te kunnen verbeteren. De open meldcultuur zorgt waarschijnlijk ook voor de stijging in het aantal meldingen. Overige incidenten betreffen meldingen over behandeling, communicatie, verpleging/verzorging, apparatuur en voeding.

MIC-commissie

In 2023 is de MIC-commissie 4 keer bijeengewest. De commissie bespreekt het totaaloverzicht van de incidentmeldingen op organisatieniveau en de zorgindicatoren vanuit de cliëntscans en analyses van de locaties. Zij onderzoekt de oorzaken en trends en geeft adviezen ter preventie en verbetering. In de MIC-commissie zit een afvaardiging van alle intramurale locaties en extramuraal. In 2023 is ook een lid van de raad van toezicht aangesloten bij een overleg.

Enkele voorbeelden van acties die in 2023 zijn opgepakt:

- GVP van 't Jagthuis hebben een onderzoek uitgevoerd rondom pijnmedicatie bij cliënten met agressie.
- Extra aandacht voor het plakken van morfinepleisters binnen heel Innoforte.
- Afspraken gemaakt rondom geaccepteerd valrisico en dit vastleggen in het dossier.
- Afspraken gemaakt rondom inzetten van bijvoeding en andere voedingskeuzes in samenwerking met Parago.
- Regelen van brandwerende prullenbakken op het terras zodat bewoners buiten veilig kunnen roken.
- Bespreken van het hoge aantal blaasontstekingen in het zorg- en artsenteam.

Externe audit HKZ

Op 26, 27 en 28 juni 2023 is de externe HKZ audit uitgevoerd door de certificerende organisatie DNV. De bevindingen van DNV zijn vastgelegd in een rapport. De aandachtsgebieden naast de HKZ norm waren verzuim- en inkoopbeleid. Naast sterke punten worden in het rapport ook verbeterpunten vermeld.

Bij de verbeterpunten wordt een onderscheid gemaakt tussen “nonconformities” en “observaties”. Op de nonconformities dient de organisatie binnen 13 weken te reageren na de laatste auditdag, voor observaties wordt aanbevolen om deze op gelijke wijze te behandelen.

Tijdens de audit zijn 5 nonconformities en 5 observaties geconstateerd. De nonconformities zijn geconstateerd op contractbeheer PNIL, terugdringen fysieke belasting, methodisch werken in zorgdossier, MIC-meldingen bij thuiszorg en risicomangement primair proces. Observaties zijn er op extra routes door uitval collega's thuiszorg, leveranciersbeoordelingen, deskundigheid per locatie, aandachtsvelders primair proces en papieren zorgmappen bij cliënt thuis. Voor elke non-conformity en observatie is een plan van aanpak gemaakt. Deze plannen van aanpak zijn op 13 september 2023 geaccepteerd door de lead-auditor. De toetsing hiervan vindt plaats tijdens de externe HKZ audit in 2024.

Interne audits

In 2023 zijn interne audits uitgevoerd op de processen aanmelding en intake, medicatieveiligheid en apotheek, ICT servicedesk, verzuim, AFAS processen en ECD methodisch werken. Van de interne audits zijn rapporten opgemaakt en verstuurd naar leidinggevenden voor verbetermaatregelen. De verbetermaatregelen zijn opgenomen in het jaarplan 2024 en worden gemonitord.

Prisma onderzoeken

In 2023 is een prismaonderzoek uitgevoerd naar aanleiding van een melding. De interne onderzoekscommissie van Innoforte heeft de melding onderzocht middels de Prisma methodiek. De onderzoekscommissie heeft geoordeeld dat er sprake was van een ernstig incident. De onderzoekscommissie heeft aanbevelingen ter verbetering opgesteld en gedeeld met de zorgmanager. Deze zijn uitgevoerd.

WZD

Uit het jaarverslag WZD 2023 blijkt dat het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen binnen Innoforte minimaal is. Indien het toch noodzakelijk bleek om vrijheidsbeperkende maatregelen in te zetten, worden deze geëvalueerd en besproken in onder meer het MDO.

Pilot registratie onvrijwillige zorg in het zorgplan

- De pilot om onvrijwillige zorg anders te registreren in het zorgplan, heeft plaatsgevonden op de locaties Lorentzhuis en 't Jagthuis. Doel van de pilot was het verminderen van de administratieve last van de registratie van OVZ door het op te nemen in het zorgplan in plaats van in het daarvoor ingerichte stappenplan in NEDAP/ONS. Uit de evaluatie van de pilot bleek de administratieve last beduidend beperkt. In 2024 wordt deze methodiek gecontinueerd en mogelijk uitgebreid naar de locatie Vreedenhoff.

Indicatoren basisveiligheid

De indicatoren eten en drinken, advance care planning en medicatiefouten zijn verplicht. We hebben in 2023 gekozen om ook de volgende indicatoren te meten: casuïstiekbepreking decubituspreventie, medicatiefouten bespreken en continentie. We hebben niet gekozen voor gemotiveerd omgaan met vrijheidsbeperking, omdat er sinds de invoering van de Wet zorg en dwang de afgelopen jaren al veel aandacht is geweest voor deze indicator.

Innoforte heeft de volgende percentages aangeleverd over 2023, met tussen haakjes de percentages uit 2022:

| Onderwerpen in verslagjaar 2023 (score in %) | Biesdel | 't Jagthuis | Lorentzhuis verpleegd | Lorentzhuis verzorgd | Vreedenhoff | Oosterwolde | Zorg aan huis ¹ |
|--|----------------|----------------|-----------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------------------|
| Decubitus² | | | | | | | |
| Decubitus > cat. 2 | 2.7 (2.6) | 1.5 (2.9) | 5.9 (2.5) | 0.0 (3.1) | 2.2 (2.0) | 7.7 (1.6) | 0 (0) |
| Bespreking casuïstiek | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | n.v.t. |
| Advance Care Planning | | | | | | | |
| Vastgelegd in ECD | 97.2 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 44.7 (16.0) |
| Medicatiefouten | | | | | | | |
| Bespreken medicatiefouten | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) | 100 (100) |
| Continentie | | | | | | | |
| Plan toiletgang in dossier | 80.5 (61.5) | 96.0 (87.0) | 94.1 (91.1) | 74.1 (56.3) | 89.0 (98.6) | 83.0 (79.4) | 44.7 (16.0) |
| Aandacht eten en drinken³ | | | | | | | |
| Vastgelegd in ECD | 61.0 (41.0) | 72.3 (59.4) | 58.8 (57.0) | 51.6 (25.0) | 80.4 (78.2) | 89.2 (85.7) | 51.3 (26.0) |

- ¹ Bij zorg aan huis gaat het om cliënten die na een Wmo-Zvw periode een WLZ- indicatie hebben gekregen, maar nog niet kiezen voor inhuizen of op de wachtlijst staan.
- ² Voor de zorgindicatoren decubitus, medicatie bespreken en continentie geldt dat ze vier keer per jaar worden geëvalueerd. Dat doen we met Pythia, de digitale Risico-inventarisatie. We leggen plannen van deze zorgindicatoren alleen vast in het zorgplan als er een risico of specifiek probleem is.
- ³ Voor 't Jagthuis, Lorentzhuis Verpleegd Wonen en Vreedenhoff geldt dat er dagelijks op de huiskamer wordt gekookt en gezamenlijk gegeten. Medewerkers kennen de voorkeuren van de cliënten, weten welke hulp er nodig is en wat cliënten lekker vinden. Dit kan dagelijks aangepast worden. Als een cliënt niet gezamenlijk wil of kan eten, krijgt diegene het eten aangeboden. Voor De Biesdel, Oosterwolde en Lorentzhuis Verzorgd Wonen geldt dat er dagelijks gekookt wordt en in het restaurant gezamenlijk gegeten wordt. Er is een keuzemenu. Medewerkers kennen de voorkeuren van de cliënten en weten welke hulp er nodig is. Als een cliënt niet gezamenlijk wil eten, krijgt diegene het eten aangeboden op het eigen appartement.

ZorgkaartNederland

Op ZorgkaartNederland kunnen cliënten en familieleden reviews plaatsen over hun tevredenheid van de locatie en zorg. We stimuleren cliënten en familie om reviews te plaatsen. Daarnaast heeft het externe onderzoeksbureau Market Response in 2023 interviews met cliënten op locaties gehouden. Ook zijn er telefonische interviews afgenomen bij contactpersonen van psychogeriatrische afdelingen en cliënten van de thuiszorg. De verpleeghuizen hebben vragen die toepasbaar zijn in het verpleeghuis.

In het volgende overzicht staan de gemiddelde scores per locatie in 2023, met tussen haakjes de cijfers uit 2022:

| Onderwerp | Sector | 't Jagthuis | Lorentzhuis | Vreedenhoff | De Biesdel | Oosterwolde |
|---------------------|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Accommodatie | 8.2 | 8.3 (8.8) | 8.2 (8.4) | 7.5 (7.5) | 7.8 (8.2) | 8.7 (8.4) |
| Afspraken | 8.3 | 8.3 (8.7) | 7.9 (7.8) | 7.0 (6.9) | 7.2 (8.1) | 7.9 (7.9) |
| Kwaliteit van leven | 8.1 | 8.3 (8.5) | 7.7 (8.2) | 7.4 (7.3) | 7.5 (8.4) | 8.0 (8.1) |
| Luisteren | 8.2 | 8.4 (8.2) | 7.7 (7.9) | 7.2 (7.1) | 7.2 (8.2) | 8.0 (7.9) |
| Medewerkers | 8.4 | 8.4 (8.9) | 8.0 (8.3) | 7.8 (7.6) | 8.0 (8.4) | 8.1 (8.3) |
| Verpleging | 8.2 | 8.4 (8.7) | 8.0 (7.8) | 7.7 (7.2) | 7.5 (8.4) | 8.0 (7.9) |
| Totaal | 8.2 | 8.4 (8.6) | 7.9 (8.0) | 7.4 (7.2) | 7.5 (8.2) | 8.1 (8.0) |

In totaal zijn er in 2023 189 waarderingen geplaatst met een gemiddelde waardering van 7.8 op ZorgkaartNederland. In 2022 waren dit 169 waarderingen met een gemiddelde waardering van 7.9.

PREM

Op ZorgkaartNederland wordt er voor de wijkverpleging gewerkt met een landelijke afgestemde meetmethode: Patiënt Reported Experience Measure (PREM). Dit is een korte vragenlijst die vraagt naar de ervaringen met het zorgproces. Deze vraagstelling is toegepast op de wijkverpleging.

Voor 2023 zijn de volgende resultaten behaald. Ter vergelijking zijn ook de cijfers uit 2022 toegevoegd:

| Vraag PREM | Sector 2023 | Resultaat 2023 | Resultaat 2022 |
|--|-------------|----------------|----------------|
| Afspraken: Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd? | 8.4 | 7.3 | 7.0 |
| Vast team: Krijgt u zorg van een vast team van zorgverleners? | 8.6 | 7.9 | 7.5 |
| Aandacht: Behandelen de zorgverleners u met aandacht? | 9.1 | 8.3 | 8.1 |
| Passende zorg en ondersteuning: Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven? | 8.8 | 7.7 | 7.7 |
| Luisteren: Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg? | 8.9 | 7.8 | 7.7 |
| Bejegening: Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners? | 9.1 | 8.5 | 8.3 |
| Deskundigheid: Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners? | 8.9 | 7.8 | 7.9 |
| Herkennen veranderingen: Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat? | 9.0 | 8.1 | 8.0 |
| Omgaan met aandoening: Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening? | 8.6 | 7.9 | 8.3 |

We zien dat de resultaten van alle vragen PREM in 2023 gelijk of beter scoren dan de resultaten 2022 behalve deskundigheid en omgaan met aandoening. In vergelijking met de sector scoren we op alle punten lager.

Interne cliënttevredenheidsmeting

De Innoforte-barometer meet de interne cliëntervaring op het gebied van de geleverde producten en diensten, het gedrag van de medewerkers en de omgeving. In 2023 zijn in totaal 300 antwoordlijsten ingevuld. De score voor geheel Innoforte is een 8,4. In 2022 zijn in totaal 378 antwoordlijsten ingevuld. De score voor geheel Innoforte was een 8,5. Het doel van de Innoforte-barometer is inzicht te krijgen in de dienstverlening aan de cliënt en te kunnen reageren op individuele behoeften en/of opmerkingen. De locatie Vredenhoff heeft in 2023 geen interne uitvraag uitgevoerd. Voor de wijkverpleging is de PREM uitvraag verplicht en niet de interne uitvraag.

In het volgende overzicht staan de uitkomsten van de Innoforte barometer voor 2023, met de scores uit 2022 tussen haakjes:

| Locatie | Product | Gedrag | Omgeving | Totaalscore |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| 't Jagthuis | 8.3 (8.7) | 8.4 (9.0) | 8.4 (8.8) | 8.4 (8.8) |
| Lorentzhuis | 8.2 (8.0) | 8.4 (8.5) | 8.6 (8.7) | 8.4 (8.4) |
| De Biesdel | 8.0 (8.4) | 8.1 (8.3) | 8.3 (8.5) | 8.1 (8.4) |
| Oosterwolde | 7.7 (7.6) | 7.7 (7.8) | 8.2 (8.0) | 7.9 (7.8) |
| Huishoudelijke ondersteuning | 8.6 (8.5) | 8.8 (8.8) | 8.9 (8.9) | 8.8 (8.7) |
| Dagbesteding | 8.5 (8.4) | 8.4 (8.5) | 8.9 (8.4) | 8.6 (8.4) |



Medewerkers

Werken in de zorg is mensenwerk en was in 2023 uitdagend. De zorg is aan het veranderen en de cliënten die zorg nodig hebben veranderen. Dat vraagt veel van onze medewerkers en de organisatie en het is daardoor belangrijk dat we onze medewerkers ondersteunen en verder bekwamen. Alleen zo is Innoforte in staat om kwaliteit van zorg te garanderen en de medewerkers gezond te houden.

In 2023 stonden de medewerkers steeds meer centraal. Zij zijn de basis waarop de hele organisatie draait, want goede zorg draait nog steeds om de inzet van de juiste mensen met de juiste competenties en vaardigheden. Maar het draait ook om een organisatie die meebeweegt en op het juiste moment de juiste stappen zet. Dat maakt dat er voor 2023 de volgende doelstellingen waren geformuleerd:



Doelstellingen uit het Kwaliteitsplan 2023

- Versterken van goed werkgeverschap en het verder invullen van manieren om onze (toekomstige) medewerkers te werven, binden en boeien.
- Verlagen van het verzuim tot 9%.
- Vergroten en behouden van een kern van vaste medewerkers en bouwen aan een flexibele schil waarbij het percentage inzet PNIL/ personeelskosten daalt naar 10% (t.o.v. 16,9% in 2021).



Versterken van goed werkgeverschap

- RI&E is uitgevoerd en van elke locatie ligt een plan van aanpak, inclusief Bestuurscentrum en beleid. Opvolging vindt plaats in het Arboteam, bestaande uit preventiemedewerkers, adviseur kwaliteit en veiligheidscoördinator.
- Verstevigen van de relatie met diverse opleidingsinstituten en ontdekken van nieuwe samenwerkingsvormen.





Verlagen van het verzuimpercentage tot 9%

- Samenwerking met Arbodienst Kwiek verstevigd, die werkt volgens het huis van werkvermogen.
- Het verzuimpercentage laat een dalende lijn zien. Een nieuwe manier van omgaan met verzuim en het aandacht geven aan de medewerkers is daarbij een belangrijk onderdeel. Met 11.51% is de doelstelling van 9% echter niet gehaald.
- Vastgesteld verzuimplan dat de basis is van hetgeen ingezet wordt op het gebied van verzuim en preventie.



Vergroten en behouden van een kern van vaste medewerkers en bouwen aan een flexibele schil waarbij het percentage inzet PNIL/ personeelskosten daalt naar 10% (t.o.v. 16,9% in 2021)

- Eerste aanzet voor een Strategische Personeelsplanning gemaakt.
- Lopend onderzoek naar regionale samenwerking op het gebied van bouwen aan een flexibele schil en andere samenwerkingsmogelijkheden worden verkend.
- Percentage inzet PNIL gedaald naar 10,5%.



Uitwerking personeelssamenstelling 2023 voor aanlevering bij het Zorginstituut Nederland⁴

| Aard van de aanstellingen | Uitkomst 2023 | Uitkomst 2022 |
|---|---------------|---------------|
| Gemiddeld aantal personeelsleden met een arbeidscontract | 677 | 699 |
| Inzet aantal FTE | 441.73 | 408.83 |
| Percentage personeelsleden met een tijdelijke arbeidsovereenkomst | 25% | 25% |
| Percentage inzet PNIL/uitzendkrachten t.o.v. aantal ingezette FTE | 12.4% | 8.2% |
| Gemiddelde omvang van een arbeidscontract in FTE | 0,6 FTE | 0,53 FTE |

| Kwalificatieniveaus zorgverleners | Uitkomst 2023 in % | Uitkomst 2022 in % |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Niveau 1 zorg en welzijn | 37.04 | 17.38 |
| Niveau 2 zorg en welzijn | 11.78 | 13.53 |
| Niveau 3 zorg en welzijn | 39.20 | 47.11 |
| Niveau 4 zorg en welzijn | 6.87 | 7.38 |
| Niveau 5 zorg en welzijn | 0.0 | 0.0 |
| Niveau 6 zorg en welzijn | 1.13 | 1.07 |
| Behandelaren | 0.48 | 0.51 |
| Overig zorgpersoneel | 7.85 | 4.09 |
| Leerlingen | 3.70 | 8.92 |

| In-,door- en uitstroom medewerkers | Uitkomst 2023 | Uitkomst 2022 |
|------------------------------------|---------------|---------------|
| Instroom | 130 (17%) | 119 (17%) |
| Uitstroom | 141 (19%) | 218 (31%) |
| Doorstroom | 25 (3%) | 20 (3%) |

⁴ De uitwerking personeelssamenstelling 2023 is op basis van een andere definitie dan Innoforte op bepaalde punten hanteert. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het percentage inzet PNIL (10,5% t.o.v. 12.4%) en heeft te maken met de doelgroepen die onder deze definitie vallen.

Bedrijfsvoering

Binnen de staf en ondersteuning is hard gewerkt om de afdelingen naar een hoger niveau te brengen. Er is een verbetering zichtbaar in het proces denken en voorzichtige stappen zijn gezet in projectmatig werken. De ontwikkelingen gaan snel. Het vraagt veel van de staf om deze ontwikkelingen te blijven volgen, de veranderingen te omarmen en toekomstgericht de vernieuwingen aan te kunnen. Niet alleen de staf maar ook de medewerkers in het primair proces merken veel van deze ontwikkelingen en zijn niet altijd gemotiveerd deze op te pakken. Het is veel en er wordt ook veel bereikt. We zijn tevreden dat de achterstand in ontwikkeling van onze organisatie gestaag wordt ingelopen en Innoforte beter ingericht is voor de toekomst.



Doelstellingen uit het Kwaliteitsplan 2023

- Er ligt een transparante, reële en breed afgestemde begroting 2023 en 2024.
- Management- en stuurinformatie is tijdig en in gewenste vorm en frequentie beschikbaar op het niveau van de afdeling, de locatie en Innoforte.
- Risico's op strategisch niveau (die de continuïteit van de organisatie betreffen), financiële processen en huidige beheersmaatregelen (waaronder frauderisico's) in kaart brengen.
- Uitvoeren van het ICT-programmaplan 2022-2026.
- Uitvoeren van de vervolgstappen in het proces van keuzes maken en besluiten nemen in het kader van vastgoed.
- Verdere inrichting van systemen zoals AFAS en ONS, zodat de processen beter ingericht worden en er overzicht ontstaat voor innovatie en ontwikkeling.



Transparante, reële en breed afgestemde begroting 2023 en 2024

- De input voor de begroting is in samenwerking met zorg en staf tot stand gekomen. Om door te ontwikkelen is gekozen voor een normbegroting en deze steeds verder te ontwikkelen naar een uiteindelijke rolling forecast.





Management- en stuurinformatie

- Management informatie komt steeds beter tot stand en de implementatie van de BI (business intelligence) tool is gestart. Dit maakt tevens kansen zichtbaar die aangepakt kunnen worden. De discipline die dit van een ieder vraagt, is nog een punt ter verbetering.
- De P&C cyclus is voorzien van een nieuwe opzet met nieuwe producten en een andere opzet van producten.



Risico's op strategisch niveau (die de continuïteit van de organisatie betreffen) in kaart brengen

- Een risicomatrix is tot stand gekomen in samenwerking met de RvT. Een risicomanagementrapportage is klaar.



Uitvoeren van het ICT-programmaplan 2022-2026

- Het ICT programma loopt op schema en blijft binnen budget. De werkplekimplementatie is gereed.
- De CISO en PO functies zijn belegd en de eerste gesprekken voor een FG hebben plaatsgevonden.



Uitvoeren van de vervolgstappen m.b.t. vastgoed

- De voorbereidingsfase van de nieuwbouw voor 2 van onze locaties is afgerond.
- Het onderzoek naar het inrichten van een verhuurorganisatie is gestart.



Verdere inrichting van systemen zoals AFAS en ONS

- AFAS en ONS zijn voortdurend in ontwikkeling. Module verzuim is ingericht en gestart met inrichting module werving en selectie.



Brandveiligheid

- Het BHV beleid is herschreven en meer medewerkers zijn opgeleid tot basis-hulpverlener zodat de BHV bezetting verbeterd is in met name de avond- en nachtdienst.



Bijlage 1 - Afkortingenlijst

| | | | |
|-------|---|------|--|
| AFAS | Bronstelsysteem personeelsgegevens | MIC | Melding Incident Cliënt |
| CISO | Chief Information Security Officer | MPT | Modulair Pakket Tuis |
| CCR | Centrale cliëntenraad | MT | Management Team |
| CVP | Clientvertrouwens persoon | NDAO | Netwerk Dementie Arnhem en omstreken |
| DNV | Certificerende organisatie | NHC | Normatieve huisvestingscomponent |
| Elv | Eerstelijns verblijf | ONS | Digitaal zorgdossier |
| FG | Functionaris Gegevensbescherming | OR | Ondernemingsraad |
| FTE | Fulltime-equivalent | OVZ | Onvrijwillige zorg |
| GGZ | Geestelijke Gezondheidszorg | PAR | Professionele adviesraad |
| GPS | Global Positioning System | PO | Privacy Officer |
| GVS | Gespecialiseerde Verzorgende Somatiek | PREM | Patiënt Reported Experience Measure |
| GVP | Gespecialiseerde Verzorgende Psychogeriatric | VPT | Volledig pakket thuis |
| HKO | Huiskamerondersteuner | VVT | Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg |
| HKZ | Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg | WLz | Wet Langdurige Zorg |
| HR(M) | Human Resources (Management) | WMO | Wet maatschappelijke ondersteuning |
| IBC | Interne Bezwaren Commissie | Wzd | Wet Zorg en Dwang |
| IGJ | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd | ZZP | Zelfstandige zonder personeel |
| MDO | Multidisciplinair overleg | | |