



BETER THUIS WONEN

KWALITEITSPLAN WET LANGDURIGE ZORG | 2024



Beter Thuis Wonen



INHOUDSOPGAVE

01	INLEIDING	3
02	PROFIEL ORGANISATIE WONEN	4
2.1	OMSCHRIJVING ZORGVISIE	4
2.2	KERNWAARDEN	5
2.3	OMSCHRIJVING DOELGROEPEN, AANTAL CLIËNTEN PER DOELGROEP, LEEFTIJDVERDELING	6
2.4	AANTAL LOCATIES EN ZORGOMGEVING	7
2.5	BESTURINGSFILOSOFIE	7
2.6	WAT BIEDEN WE AAN	7
03	PROFIEL PERSONEELSAMENSTELLING	8
3.1	AARD VAN DE AANSTELLINGEN	8
3.2	KWALIFICATIELEVELS ZORGVERLENERS	8
3.3	ZIEKTEVERZUIM	9
3.4	IN-, DOOR- EN UITSTROOM 2023	9
3.5	RATIO PERSONEELSKOSTEN / OPBRENGSTEN 2023	9
04	SITUATIE, PLANNEN EN VOORNEMENS, WAARDERING BESTUUR EN INTERNE STAKEHOLDERS	10
4.1	PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING	10
4.2	WONEN EN WELZIJN	12
4.3	PASSENDE, VEILIGE ZORG EN ONDERSTEUNING	14
4.4	LEREN EN ONTWIKKELEN	16
4.5	LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT	17
4.6	HULPBRONNEN, OMGEVING EN CONTEXT	18
4.7	GEBRUIK VAN INFORMATIE	20
05	SAMEN LEREN EN ONTWIKKELEN	21
5.1	ALGEMEEN	21
5.2	ONTWIKKELPARAGRAAF PER LOCATIE	23
	Buitenhof Hattem	23
5.3	OP WELKE WIJZE EN MET WELKE INTERNE EN EXTERNE PARTIJEN PLANNEN PER RELEVANTE ORGANISATIE-EENHEID TIJDENS EN NA HET JAAR WORDT GEËVALUEERD EN HOE RESULTATEN TERUGVLOEIEN NAAR BETROKKENEN IN DE ZORGORGANISATIE	24

01 INLEIDING

Beter Thuis Wonen is een extramurale thuiszorgorganisatie die uitgegroeid is tot een middelgrote speler in de gezondheidszorg in het noorden en oosten van Nederland. Beter Thuis Wonen verleent extramurale thuiszorg diensten, van huishoudelijke ondersteuning tot ambulante begeleiding en specialistische verpleging.

Beter Thuis Wonen heeft een drietal woonzorglocaties waar extramurale thuiszorg wordt aangeboden. Kern van ons succes is het feit dat we kwaliteit leveren en vasthouden aan de filosofie "Positieve Gezondheid". We focussen niet op symptomen en gevolgen van ziek zijn, maar veel meer op het hervinden van eigen kracht om het leven zo goed mogelijk in te vullen naar eigen behoefte. We stimuleren onze cliënten en medewerkers hierin.

De regie ligt bij de cliënt en ondanks ons grote volume blijven we kleinschalig werken. We beperken ons niet alleen tot handelingen, diensten, begeleiding of verzorging maar kijken mee met de cliënt naar zijn/haar eigen omgeving. We hebben oog voor de mantelzorger en daar waar nodig kunnen we respijtzorg aanbieden. De maatschappij kan rekenen op onze inzet voor social return en wijkgerichte aanpak. Wij participeren vanuit onze teams in buurtnetwerken of buurtprojecten. In onze ogen is het absoluut noodzakelijk om doelmatig en resultaat gericht te werken. Onze doelmatige inzet heeft ertoe geleid dat verzekeraars, zorgkantoren en gemeenten graag met ons samenwerken. Het heeft geleid tot meer dan 80 opdrachtgevers waarvoor wij de zorg en diensten uitvoeren.



02 PROFIEL ORGANISATIE

2.1 OMSCHRIJVING ZORGVISIE

Missie

Beter Thuis Wonen ondersteunt mensen thuis in zorg en organisatie vanuit een integrale benadering.

Visie van Beter Thuis Wonen

Jij en ik maken als mensen onderdeel uit van de samenleving. Als het niet meer kan zoals je het gewend bent gaan we op zoek naar een nieuwe weg. Het gaat erom dat jij met vertrouwde mensen om je heen de zorg en ondersteuning krijgt die nodig is waardoor je een positieve waarde toekent aan jouw leven.

Cliënt

We werken vanuit een emancipatorische mensvisie. Wij staan garant voor een persoonlijke benadering en leveren warme zorg op maat, waarbij de cliënt de zorg of ondersteuning zoveel mogelijk door dezelfde, vaste medewerker(s) ontvangt. Daarbij houden we rekening met de culturele achtergrond van onze cliënten en sluiten daar zoveel mogelijk bij aan. De cliënt wordt benaderd vanuit onze bredere kijk op gezondheid, waarbij de focus niet ligt op symptomen en gevolgen van ziek zijn, maar veel meer op het hervinden van eigen kracht om het leven zo goed mogelijk in te vullen naar eigen behoefte. Hierbij staat de eigen regie van de cliënt centraal.

Medewerker

Bij Beter Thuis Wonen hebben medewerkers hart voor de zorg. Onze medewerkers zijn professioneel en deskundig. Ze beschikken over de benodigde vaardigheden en kennis om kwalitatieve zorg en ondersteuning te bieden en blijven voortdurend in ontwikkeling binnen hun vakgebied. Onze medewerkers staan in hun kracht. We streven ernaar dat iedereen bij Beter Thuis Wonen zowel in het werk als in privé in balans is.

Met de positieve gezondheidsfilosofie als uitgangspunt, ondersteunen we medewerkers in het vergroten van hun veerkracht en het nemen van de eigen regie over gezondheid en welzijn. Onze medewerkers hebben uitdaging en verantwoordelijkheidsgevoel in hun werk. Ze nemen een actieve en ondernemende houding aan in hun werk en nemen verantwoordelijkheid voor hun taken. Ze zijn gedreven om de best mogelijke zorg en ondersteuning te bieden en voelen zich betrokken bij het welzijn van de cliënt.



Organisatie

Wij leveren warme, kwalitatieve zorg, met oog voor duurzaamheid, maatschappelijke impact en samenwerking. We werken samen met andere organisaties en bundelen onze expertise, zodat een compleet en kwalitatief zorgaanbod geboden wordt aan eenieder die dat nodig heeft.

Continue aandacht voor efficiëntie en de inzet van zorgtechnologie helpen ons bij ons streven naar toegankelijke, duurzame zorg en sociale inclusie, nu en in de toekomst.

Vanuit de maatschappelijke verantwoordelijkheid om cliënten in hun vertrouwde thuisomgeving te ondersteunen heeft Beter Thuis Wonen woon-zorglocaties die een tussenvorm zijn van zelfstandig thuis wonen en intramurale instellingen.



2.2 KERNWAARDEN

Kernwaarden zijn belangrijk voor de identiteit van de organisatie, ook naar de samenleving toe. Kernwaarden verschaffen houvast aan de mensen; houding en gedrag worden erdoor bepaald. De kernwaarden zijn het fundament onder alle wat we doen. Beter Thuis Wonen kenmerkt zich door zes kernwaarden:

- **Positief**
Wij geloven in een positieve benadering, zowel richting client als naar collega's. Door een positieve benadering staan we in verbinding met elkaar en onze omgeving
- **Kracht**
Wij gaan altijd uit van onze eigen kracht. Wanneer wij in onze kracht staan, voegen wij de meeste waarde toe aan de zorg voor onze cliënten.
- **Creatief**
Wij zijn creatief en denken buiten de gebaande paden om te komen tot mooie oplossingen.
- **Samenwerken**
Wij hebben oog voor elkaar en elkaars kwaliteiten. Samen sta je sterk!
- **Respectvol**
Ieder mens is onderdeel van de samenleving. Behandel een ander zoals jij zelf ook graag behandeld wil worden.
- **Cultuursensitief**
Wij begrijpen en waarderen dat mensen in verschillende culturen leven en maken dat zichtbaar in onze houding en zorgaanpak.

2.3 OMSCHRIJVING DOELGROEPEN, AANTAL CLIËNTEN PER DOELGROEP, LEEFTIJDVERDELING

Beter Thuis Wonen levert huishoudelijke ondersteuning, ambulante begeleiding, kind & jeugdhulp en verpleging & verzorging bij cliënten in de thuissituatie. Deze zorg wordt gefinancierd vanuit de WMO, WLZ of ZVW. Indien blijkt dat de zorg- en dienstverlening onvoldoende aansluit bij de zorgvraag van de client gaat de organisatie, gezamenlijk met de client, op zoek naar een passende oplossing in de keten.

Doelgroepen

In de woonzorglocaties van Beter Thuis Wonen, wonen cliënten met een van de volgende grondslagen.

Grondslagen

- Somatische (lichamelijke) ziekte.
- Psychogeriatrische aandoening (zoals dementie)
- Verstandelijke beperking.
- Lichamelijke beperking.
- Zintuiglijke beperking (blindheid, slechthoortheid, doofheid of slechthoortendheid)
- Psychische aandoening/diagnose.

Zorgprofielen

De cliënten van Beter Thuis Wonen in een zorglocatie hebben een volgend zorgprofiel.

VV04	Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
VV05	Beschermd wonen met intensieve dementiezorg

VV06	Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging
VV07	Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen met nadruk op begeleiding
VV08	Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen met nadruk op verzorging en verpleging

Voor de locaties is een specificatie gemaakt op zorgprofiel op het aantal cliënten. Datum: 01-01-2024

Woonzorglocatie	Aantal cliënten WLZ-financiering	Aantal cliënten zvw financiering
Buitenhof	15	11
Everdinahof	12	-
Huize Graveland	25	-

De verdeling op basis van het type WLZ-indicatie binnen de woonzorglocatie. Per: 01-01-2024

Woonzorglocatie	VV04	VV05	VV06	VV07	VV08
Buitenhof	4	7	4		
Everdinahof	2	10			
Huize Graveland	7	11	7		

De kwantitatieve cijfers met betrekking tot de omzet per doelgroep worden jaarlijks opgenomen in de jaarrekening. De jaarrekening wordt jaarlijks gepubliceerd onder de jaarverslagen bij het CIBG.

Daarnaast levert Beter Thuis Wonen VPT in de wijk. Beter Thuis Wonen heeft nu 1 VPT team in de wijk en wil het VPT-aanbod voor meer cliënten in de toekomst mogelijk maken.

2.4 AANTAL LOCATIES EN ZORGOMGEVING

Beter Thuis Wonen heeft woonzorglocaties waar extramurale WLZ-zorg wordt aangeboden.

- Gelderland: Hattem
- Zuid Holland: Bleskensgraaf
- Zuid Holland: Sommelsdijk

Daarnaast levert Beter Thuis Wonen in het gehele werkgebied extramurale WLZ zorg. Beter Thuis Wonen wil graag cliënten, door middel van VPT, passendere zorg gaan aanbieden en leveren en VPT-teams op gaan zetten in diversie regio's.

In totaal zijn er binnen Beter Thuis Wonen 11 regiokantoren in Groningen, Drenthe, Overijssel. Vanuit regiokantoor Deventer wordt ook een deel van Gelderland bediend.

2.5 BESTURINGSFILOSOFIE

Het uitgangspunt van Beter Thuis Wonen is om zorg en ondersteuning zo dicht mogelijk bij de cliënt te organiseren. Op onderdelen waar expertise of efficiency van meerwaarde is wordt dit georganiseerd vanuit het centraal kantoor van Beter Thuis Wonen. Daarbij staat transparantie en continu verbeteren centraal. Het management van Beter Thuis Wonen is integraal verantwoordelijk en aanspreekbaar op afgesproken resultaten.

De verantwoordelijkheden liggen zo laag mogelijk in de organisatie. Leiderschap is situationeel bepaald, bij voorkeur coachend en faciliterend. De zorgteams zijn samen

verantwoordelijk voor de uitvoering, voor de kwaliteit en zijn zelf organiserend.

Er is geïnvesteerd in de nodige voorwaarde scheppende middelen om met name de overheadkosten zo laag mogelijk te houden en de administratieve werkzaamheden voor de medewerkers zo veel mogelijk te beperken. De blauwdruk van de organisatie is verankerd in de bedrijfsprocessen, instructies en middelen.

2.6 WAT BIEDEN WE AAN

Beter Thuis Wonen werkt vanuit regiokantoren die zich bevinden in gezondheidscentra of culturele buurtcentra. Ze bevinden zich in kleine dorpen, maar ook in stedelijke gebieden. Beter Thuis Wonen verleent extramurale zorg en diensten (WMO, ZVW en WLZ) vanuit de regiokantoren en vanuit de woonzorglocaties.

We zoeken graag de samenwerking met de huisarts, omdat deze een regiefunctie in een wijk of dorp heeft. Samen met de huisarts levert Beter Thuis Wonen een belangrijke bijdrage aan de zorg en daarmee aan het omlaag brengen van de zorgkosten. Er wordt daardoor minder vaak een beroep gedaan op de specialisten van het ziekenhuis.

Daarnaast hebben wij goede samenwerkingen met de sociale wijkteams. We zien een ontwikkeling waarbij de Specialist Ouderen Geneeskunde een belangrijke rol in de wijken en dorpen moet gaan spelen. We hebben goede samenwerkingen gerealiseerd.

03 PROFIEL PERSONEELSAMENSTELLING

Bij onze visie op zorg past een visie op werkgeverschap, die gekenmerkt wordt door competentiegerichte en ontwikkelingsgerichte mogelijkheden voor alle medewerkers. Dit vraagt om actieve betrokkenheid van medewerkers bij de uitvoering van het beleid en het streven naar kwaliteit.

Van leidinggevend wordt een coachende manier van leidinggeven gevraagd. Het spreekt voor zich dat van leidinggevend ook gevraagd wordt om de koers en het beleid op een heldere wijze naar voren te brengen.

De verantwoordelijkheden van de medewerkers zijn helder geformuleerd. Medewerkers weten waarop zij worden aangesproken en zullen ook elkaar hierop aanspreken. De medewerkers zijn het bedrijfskapitaal en de ambassadeurs van de organisatie. Er is een scholingsplan dat medewerkers de gelegenheid biedt zich te ontwikkelen binnen Beter Thuis Wonen en iedereen kan zich inschrijven voor scholingen vanuit de eigen zorgacademie.

Gekwalificeerde medewerkers die zich verantwoordelijk voelen, plezier hebben in hun werk, goed in hun vel zitten en zich betrokken voelen zijn van groot belang voor de kwaliteit van zorg. De medewerkers worden daarom gestimuleerd en ondersteund om goed voor zichzelf te zorgen op het gebied van gezondheid, leren en ontwikkelen en veilig en gezond werken.

De personeelssamenstelling binnen Beter Thuis Wonen wordt afgestemd op basis van de groei van het aantal cliënten en gevraagde deskundigheid. De onderstaande specificaties zijn voor de 3 woonzorg locaties.

Woonzorg locatie	Aantal medewerkers
Buitenhof	25
Everdinahof	22
Huize Graveland	41

3.1 AARD VAN DE AANSTELLINGEN

De meeste medewerkers hebben een vast contract. Incidenteel wordt er gebruikt gemaakt van een oproepcontract waardoor in pieksituaties, zoals extra drukte, verzuim en/of vakanties de hulpverlening zoveel mogelijk door kan gaan. Voor de vakantiekrachten wordt standaard uitgegaan van een oproepcontract.

3.2 KWALIFICATIENIVEAUS ZORGVERLENERS

Dit kwalificatieniveau is van toepassing op de drie woonzorglocaties. Zie tabel volgende bladzijde. Binnen Beter Thuis Wonen krijgen stagiaires/leerlingen van de beroeps opleidende leerweg en beroepsbegeleidende leerweg de gelegenheid om zich verder te door te ontwikkelen in hun gekozen beroep.

Functie	Niveau	Buiten-hof	Everdina-hof	Huize Graveland
Wijk-verpleegkundige	6			
Verpleegkundige	4	2	2	1
Verzorgende	3	9	7	15
Helpende +	2	3	4	9
Helpende				
Ambulant begeleider	3-5-6			1
Huishoudelijk medewerker	1-2	2	3	9
Activiteiten-begeleider		1		
Teamleider				
Locatiemanager		1	1	2
Overig		7	5	4

3.3 ZIEKTEVERZUIM

Beter Thuis Wonen heeft een verzuimpercentage voor 2024 opgesteld in de volgende KPI: het verzuimpercentage is meetbaar in Qlik en is maximaal 8 % op 31-12-2024.

3.4 IN-, DOOR- EN UITSTROOM 2023

Woonzorg-locatie	01 jan	Instroom	Uitstroom	31 dec
Buitenhof	22	11	12	21
Everdinahof	0	22	0	22
Huize Graveland	32	14	5	41

3.5 RATIO PERSONEELSKOSTEN / OPBRENGSTEN 2023

Woonzorglocatie	Personeelskosten	Opbrengsten
Buitenhof	836.254	873.779
Everdinahof (per 1-9-2023)	284.586	315.028
Huize Graveland	1.570.183	1.930.719

04 SITUATIE, PLANNEN EN VOORNEMENS, WAARDERING BESTUUR EN INTERNE STAKEHOLDERS

4.1 PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING

Binnen Beter Thuis Wonen hebben we het over persoonsgerichte zorg en ondersteuning en ligt de regie bij de client. De zorg aan de client moet passend zijn en aansluiten bij de wensen van de client. De passende zorg dient bij te dragen aan de kwaliteit van leven. Iemand met een zorg- en ondersteuningsbehoefte is een uniek persoon met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst en eigen doelen.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning wordt afgestemd met de client, de mogelijkheden van zijn naasten, met onze zorgverleners en de mogelijkheden van onze organisatie. De kwaliteit van deze relaties, de deskundigheid en competenties van de zorgverleners, bepalen mede de kwaliteit van zorg en dragen bij aan de kwaliteit van leven van de client. De zorg is liefdevol, veilig en verantwoord.

Zo doen we dat

Compassie

Voor aanvang van de zorg en/of ondersteuning wordt er door Beter Thuis Wonen een intake gedaan bij de client thuis een deskundige medewerker (minimaal 3 IG). Bij de intake wordt er informatie verzameld en wordt er informatie gegeven. Daarbij staat de client centraal en ligt de regie ook bij de client. Er wordt altijd gevraagd aan de client of er een mantelzorger of andere naaste bij de intake gewenst is. Het is aan de client om dit wel of juist niet te willen.

Bij de intake worden de eigen mogelijkheden, de wensen en behoeften van de client in kaart gebracht. Tevens wordt aan de client gevraagd hoe het sociale netwerk er uit ziet en wordt er

aandacht geschonken aan de belasting van de naasten en/of het sociaal netwerk. Na de intake volgt de zorgverlening en de ondersteuning. Van alle medewerkers vraagt het geven van goede zorg om respect voor de client, respect voor de normen en waarden van de client, inlevingsvermogen en sociale vaardigheden van de medewerkers.

Te bereiken resultaten:

- Positieve gezondheid en welbevinden is onderdeel van het zorgproces.

Uniek zijn

Elk mens is uniek en elk mens heeft andere verwachtingen en andere behoeften. Dit wordt bij de intake in kaart gebracht zodat medewerkers hierop in kunnen spelen. Wat vindt de client hierbij belangrijk en wat zijn de kaders die vanuit Beter Thuis Wonen gesteld worden. Over en weer worden verwachtingen uitgesproken en daarbij wordt rekening gehouden met de unieke client, dit geldt ook voor veiligheidsrisico's.

De afspraken worden met de zorgverleners gecommuniceerd zodat er één lijn van werken is. De medewerkers zijn in staat om veranderd gedrag te herkennen, risico's te signaleren en dilemma's te bespreken.

Te bereiken resultaten:

- Bij ieder cliënt is de Omaha aanleiding (anamnese) binnen 6 weken na aanvang zorg volledig ingevuld.

Autonomie

Voor de client is behoud van eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden belangrijk. Bij de intake wordt gesproken over wederzijdse mogelijkheden en onmogelijkheden. Beter Thuis Wonen beschikt over een zelfredzaamheidskoffer en die kan gebruikt worden om cliënten kennis te laten maken met de hulpmiddelen die er zijn waardoor de zelfredzaamheid toe kan nemen.

Dit geldt ook voor andere technologische hulpmiddelen zoals de medicijndispenser. Indien mogelijk wordt besproken wie van de naasten de contactpersoon is die de wensen van de client in de gaten blijft houden of deze wensen uit kan leggen aan de medewerkers van Beter Thuis Wonen zodra de client dit zelf niet meer kan. Maar ook kan besproken worden wat de wensen van de client in de laatste levensfase zijn. Afspraken worden vastgelegd in het digitale dossier.

De zorgverleners bespreken met elkaar de wensen van de client in de laatste levensfase. Ethische dilemma's kunnen zich daarbij voordoen en de intervisie methodiek CURA helpt hen daarbij. De medewerkers zijn in staat om veiligheidsrisico's af te wegen tegen kwaliteit van leven.

Te bereiken resultaten:

- De medewerkers gebruiken op het teamoverleg de CURA - intervisiemethode bij het bespreken van ethische dilemma's.

Samen beslissen

Tijdens de intake komen signalen, symptomen, risico's, wensen, behoeften en mogelijkheden aan bod. Maar ook zaken als

medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en afspraken over handelen bij incidenten en calamiteiten worden besproken.

Het zorgplan wordt in samenspraak met de cliënt opgesteld, uitgaande van eigen regie, eigen kracht, zelfredzaamheid en samenredzaamheid. Inzet van vrijwilligers en inzet van hulpmiddelen, waardoor de cliënt, of diens omgeving zelf- of samen redzaam kunnen worden, gaan voor op professionele zorg. Hierbij valt o.a. te denken aan zorgtechnologie, ADL-hulpmiddelen, mediatiehulpmiddelen, mobiliteitshulpmiddelen, woningaanpassingen, maar ook het inzetten van o.a. ergo- en/of fysiotherapie.

Binnen de woonzorg locaties is er binnen 24 uur een voorlopig zorg- of ondersteuningsplan en digitaal dossier aangemaakt door de intaker waarbij het niveau van de intaker afhankelijk is van zorg- en/of ondersteuningsvraag. Het zorg- of ondersteuningsplan wordt met de client opgesteld zodat de wensen van de client in doelen verwerkt worden. Het zorgplan is uiterlijk binnen 6 weken definitief.

De medewerkers werken aan de hand van de zorg- en/of ondersteuningsplannen en werken samen met andere deskundigen. Om de continuïteit van de hulpverlening te waarborgen wordt de WLZ zorg- en/ of ondersteuning structureel, 2x per jaar, geëvalueerd. Op basis van het zorgproces of wensen van cliënten/naasten kan dit vaker plaatsvinden.

Tijdens dit proces wordt zowel het product (doelen) als het proces (zorgverlening) geëvalueerd. De zorginzet sluit aan op de wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar omgeving,

indien nodig wordt het zorgplan in overeenstemming met de cliënt aangepast zodat er passende zorg geleverd kan worden.

Het Omaha-assessment vormt de basis voor het V&V zorgplan en het bepalen van de doelen. Binnen de Omaha-systematiek worden de doelen bepaald aan de hand van vier aandachtsgebieden. Indien een aandachtsgebied van toepassing is voor de cliënt wordt deze uitgewerkt op basis van de signalen en symptomen, maar ook de actievlakken en actiesoorten worden omschreven.

Tevens worden er scores toegekend in het kader van de huidige en de gewenste situatie op basis van status, kennis en gedrag. Vervolgens is dit aandachtsgebied onderdeel van het zorgplan, waarbij een SMART-geformuleerd doel wordt gesteld en de bijbehorende interventies nader zijn omschreven.

Te bereiken resultaten

- Elke cliënt heeft een contactverantwoordelijke.
- De client is akkoord met de inhoud van het zorgplan (doelen en acties).

4.2 WONEN EN WELZIJN

Optimale levenskwaliteit en welzijn van onze cliënten en hun naasten zijn belangrijk. De woon- en leefomgeving van de client speelt een belangrijke rol. Het gaat er immers om dat het leven zo aangenaam mogelijk is voor onze client. Zolang dat in de thuissituatie mogelijk is, is dat fijn. Met behulp van zorg en/of ondersteuning en met een netwerk van familie en naasten kan deze periode zo lang mogelijk duren. Deelname aan activiteiten buiten de deur of op de woonzorglocaties kunnen de client daarbij helpen.

Cliënten met een lichamelijke beperking hebben vaak hulpmiddelen of aanpassingen nodig in hun woonomgeving. Dit kan ten koste gaan van de huiselijkheid. We vinden het hierbij belangrijk dat we met de client meezoeken naar een evenwicht tussen een inrichting die 'eigen', maar waar toch goed en veilig gewerkt kan worden.

Onze medewerkers realiseren zich dat wat voor hen de werkplek is, voor de client hun huis is. Op werkplekken gelden andere regels dan thuis. Met de focus op wonen en welzijn doelen we op de wijze waarop we oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welzijn van onze cliënten en hun naaste(n), en de wijze waarop wij gericht zijn op het bevorderen en ondersteunen ervan.

Zo doen we dat

Zingeving

Cliënten hebben levensvragen over bijvoorbeeld, eenzaamheid, ouderdom en invulling in de laatste levensfase. Als een client daar behoefte aan heeft kan er een beroep worden gedaan op een geestelijk verzorger.

Door middel van advance care planningsgesprekken met de cliënt wordt besproken wat de wensen in de laatste levensfase zijn, maar het kan ook gaan over wat te doen als (zelfstandig) functioneren op termijn niet meer lukt en de cliënt op dat moment niet in staat is een weloverwogen keuze te maken.

Bijzonderheden worden vastgelegd in het digitale dossier. De palliatief consulent van Beter Thuis Wonen kan de cliënt en het team waar nodig ondersteunen om het proces goed te begeleiden.

Te bereiken resultaten

- Medewerkers kunnen werken met de Advance Care Planning op uiterlijk 31-12-2024

Zinvolle tijdsbesteding

Bij zinvolle tijdsbesteding gaat het om aandacht en ondersteuning van activiteiten die voor de client het leven de moeite waard maken. Beter Thuis Wonen vindt het belangrijk dat de client het leven kan leiden zoals dat ook passend is voor de client. De client wordt gemotiveerd om deel te nemen aan zinvolle dagbesteding in zijn of haar omgeving.

Op de woonzorglocaties worden gevarieerde activiteiten aangeboden waarbij de client individueel of in groepsverband kan deelnemen. Onderdeel van activiteiten is beweging en naar buiten gaan en de medewerkers van Beter Thuis Wonen bieden de begeleiding die cliënten daarbij nodig hebben.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Bij een schoon en verzorgd lichaam en verzorgde kleding gaat het om aandacht en ondersteuning van persoonlijke verzorging. De client geeft zelf aan wat hierin de wensen en behoeften zijn.

De medewerkers zijn deskundig en weten wat er minimaal aan verzorging van lichaam en kleding noodzakelijk is. Indien de wens van de client en de noodzaak vanuit het oogpunt van hygiëne niet met elkaar in-de-pas- loopt, wordt dit met de client en eventueel met naasten besproken. Door alternatieven te zoeken, wordt onvrijwillige zorg waar mogelijk voorkomen.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Familie en andere naasten spelen een rol in het informele netwerk. Ze spelen daarmee een belangrijke rol in het welzijn van de cliënt en verdienen ondersteuning in hun vaak zware rol, zowel in de organisatie maar ook daarbuiten.

De mantelzorger, familieleden en kennissen zijn veelal voor een langere periode betrokken bij de cliëntsituatie en hebben daardoor veel kennis over de wensen en gewoonten van hun naaste, de cliënt. Als de client het wenst wordt het informele netwerk nauw betrokken bij de cliëntsituatie, zoals het aansluiten tijdens het intakegesprek en de evaluatiegesprekken. Het informele netwerk betreft een belangrijke rol in de zorg en ondersteuning aan de cliënt.

Zodra medewerkers signaleren dat er misschien sprake is van (mogelijke) overbelasting van de mantelzorger, wordt de risicosignalering EDIZ ingevuld en wordt de mantelzorger ondersteunt. Zo nodig worden er nieuwe afspraken gemaakt over de taak van de mantelzorger en dit wordt met de client besproken.

Te bereiken resultaten:

- Risico op overbelasting mantelzorg wordt tijdig gesignaleerd
- Medewerkers zijn getraind in het gebruik van de Risicosignalering EDIZ op uiterlijk 31-12-2024

Wooncomfort

De client van Beter Thuis Wonen woont in het eigen huis en heeft de eigen spullen om zich heen zodat de client zich er thuis voelt. Eigen regie is belangrijk. De ruimten zijn schoon en veilig en dat

geldt ook voor de ruimten voor algemeen gebruik. Er is zorg- en/of ondersteuning in nabijheid en er zijn mogelijkheden in oproepbare zorg.

4.3 PASSENDE, VEILIGE ZORG EN ONDERSTEUNING

De zorg en ondersteuning is op maat. Om kwaliteit- en veilige zorg te kunnen leveren wordt er bij Beter Thuis Wonen gewerkt met de protocollen van Vilans, met de risicosignalering vanuit de klinimetrie (Nedap), met diverse beleidsdocumenten infectiepreventie, veiligheidsdocumenten, handleidingen en werkinstructies die opgesteld zijn volgens wet- en regelgeving.

De medewerkers zijn bevoegd en bekwaam voor de handelingen en volgen daartoe de nodige scholingen en toetsingen. Middels Afas ontvangen de medewerkers taken wanneer de bekwaamheid vervalt en binnen 3 maanden weer up to date moet zijn. Als een medewerker niet bekwaam is voor een handeling, wordt deze handeling niet uitgevoerd door deze medewerker.

De medewerkers hebben oog en oor voor de veiligheid van de client en handelen daarnaar. Ze zorgen dat de hulpmiddelen veilig zijn (volgen de voorschriften), de woonomgeving veilig is en signaleren zaken binnen het huis die verbeterd kunnen worden ten behoeve van de veiligheid van de client.

Ook het contact met de medewerkers van Beter Thuis Wonen moet aanvoelen als een veilige zorgrelatie. De medewerkers zijn zich bewust van hun rol in de veilige zorgrelatie.

4.3.1 INDICATOR BASISVEILIGHEID 2024

Medicatieveiligheid

Het medicatiebeleid is erop gericht te werken conform 'de veilige

principes in de medicatieketen'. Hieraan hebben onze medewerkers zich niet alleen te houden, maar ook onze partners in de keten, zoals de apotheek en de huisarts. Wanneer een cliënt in zorg komt, wordt tijdens het intakegesprek uitvraag gedaan naar de aanwezigheid van medicatie.

De huisarts en de betrokken medisch specialisten zijn verantwoordelijk voor het voorschrijven van medicatie. Verantwoordelijkheden worden opgenomen in het zorgplan. Fouten worden gemeld via de VIM meldingen op AFAS en vervolgens besproken met de leidinggevende. De oorzaak van de fout wordt vastgesteld om vandaaruit te komen met een verbetering. De VIM meldingen worden als agendapunt besproken in het teamoverleg.

Advance Care planning

Het is van groot belang dat afspraken rondom medische zorg, maar ook rondom het levenseinde worden besproken met de cliënt. Bij aanvang van de zorgverlening is er ruimte om over dit soort onderwerpen te spreken. Echter, dit zijn geen onderwerpen die snel kunnen worden besproken en afgevinkt. Onze medewerkers hebben tijdens de intake en evaluatiegesprekken, maar ook in hun dagelijkse zorg aandacht voor wensen en behoeften van de cliënt in de palliatieve en terminale fase.

Echter, het kan ook gaan over wat te doen als (zelfstandig) functioneren op termijn niet meer lukt en de cliënt op dat moment niet in staat is een weloverwogen keuze te maken. Medewerkers inventariseren wat de cliënt belangrijk vindt, waar hij/zij waarde aan hecht en wat hij/zij graag wil doen. Afspraken, wensen en bijzonderheden worden vastgelegd in het zorgdossier en zorgplan van de cliënt. Hiermee wordt bijgedragen aan een hoge kwaliteit

van leven in deze fase van het leven van de cliënt. De palliatief consulent van Beter Thuis Wonen kan als aanvulling ingeschakeld worden zodra de surprise question met nee is beantwoord.

Aandacht voor eten en drinken

Veel van onze WLZ-cliënten zorgen zelf voor de maaltijdvoorziening. Hierdoor komt het onderwerp voedselvoorkeur minder aan bod. Door middel van risicosignalering tijdens het intakegesprek, de evaluatiemomenten of tijdens het zorg – en/of ondersteuningsproces worden risico's op het gebied van eten en drinken in kaart gebracht en eventueel in het zorg- en/of ondersteuningsplan opgenomen. Indien nodig worden in overeenstemming met de cliënt acties ondernomen.

Binnen de woonzorg locaties wordt er centraal gekookt. De maaltijdvoorziening binnen woonzorg locaties van Beter Thuis Wonen is erop gericht dat de client de eigen regie houdt over wat hij of zij aan maaltijden wenst te nuttigen. Indien de client dit wenst worden zowel de lunchmaaltijden, als de warme maaltijden in de gemeenschappelijke ruimten opgediend. Gezelligheid staat centraal, maar ook voorkoming van eenzaamheid.

Het staat de client echter vrij om te kiezen voor eten in het eigen appartement. Is het mogelijk is wordt de client betrokken bij de bereiding van de maaltijden.

Wet zorg en dwang

Beter Thuis Wonen heeft een beleidsstuk met betrekking tot de Wet zorg en dwang. Het beleid is gericht op het voorkomen van onvrijwillige zorg. Het inzetten van onvrijwillige zorg en vrijheidsbepalende maatregelen worden gezien als allerlaatste

redmiddel, als er sprake is van een ernstig nadeel voor de cliënt zelf of voor anderen. In dat geval zal het stappenplan WZD in werking gaan.

Casuïstiek bespreking decubitus

Door middel van risicosignalering kan het risico op decubitus en huidletsel in kaart worden gebracht. Indien er een verhoogd risico is, wordt dit opgenomen in het zorgplan van de cliënt. De wondspecialist van Beter Thuis Wonen kan indien gewenst (op afstand) meekijken en de nodige adviezen geven.

Te bereiken resultaten:

- De Wet Zorg en Dwang is geïmplementeerd en vast agenda punt op de teamvergaderingen.
- Alle zorgmedewerkers hebben kennis van het medicatieveiligheidsbeleid.
- Alle contactverantwoordelijken kunnen werken met de risicosignalering.

4.3.2 CLIËNT- EN ORGANISATIENIVEAU

Beter Thuis Wonen voert op het gebied van kwaliteit acties uit wat ons informatie geeft over hoe de organisatie ervoor staat en wat de verbeterpunten zijn, namelijk:

- Rapporteren op doel
- Clientbesprekingen/ Multi disciplinair overleg
- Teamoverleg
- Dossiercontrole
- Intercollegiale toetsing
- Evalueren van zorg
- Exitgesprekken

- Adviesvragen aan deskundigen
- Controle op hulpmiddelen om de doelmatig van de hulpmiddelen te beoordelen
- Volgen van scholingen en e-learnings
- Intervisie
- Toetsingen van bekwaamheden
- Interne audits
- Externe audits
- Klachtenafhandeling
- Medewerkerstevredenheid
- Clienttevredenheid/ Prem
- Zorgkaart Nederland
- Bespreken van incidentmeldingen met de leidinggevende en met het team.
- Bespreken van incidentmeldingen binnen de incidentencommissie.
- Actueel houden beleidsdocumenten AFAS
- Volgen van wet- en regelgeving
- Medewerkers informeren van veranderingen op het gebied van wet en regelgeving, nieuw beleid, werkinstructies etc.
- Jaarplannen/ KPI's.

4.4 LEREN EN ONTWIKKELEN

Leren is een doorlopend proces waarbij leren voor een groot deel plaats vindt in de dagelijks praktijk. Bij Beter Thuis Wonen is er ruimte om te leren van elkaar, leren van fouten, leren om feedback te geven en feedback te ontvangen. Door te leren kunnen we verbeteren. Tijdens een teamoverleg is ruimte voor casuïstiek bespreking met behulp van de intervisie methode CURA.

Ten aanzien van het leren en ontwikkelen bieden wij stagiaires en leerlingen de mogelijkheid om praktijkervaring op te doen om zo hun kennis en kunde te vergroten. Binnen Beter Thuis Wonen wordt gewerkt met een leermanagementsysteem (LMS), waarbij ook e-learnings gevolgd kunnen worden. De academie van Beter Thuis Wonen is gevestigd in het centrale kantoor in Hoogeveen.

Beter Thuis Wonen wil ook leren van anderen en Beter Thuis Wonen is aangesloten bij het lerend netwerk Volledig Pakket Thuis (VPT) van Vilans, de kennisorganisatie voor zorg en ondersteuning. Beter Thuis Wonen werkt met een jaarplancyclus en maakt jaarlijks plannen ter verbetering van de organisatie en de dienstverlening. Vervolgens wordt er een kwaliteitsplan opgesteld voor de gehele organisatie. De resultaten worden na het jaar teruggekoppeld in het kwaliteitsverslag.

Er vinden clienttevredenheidsonderzoeken plaats en clientervaringen worden gemeten in Zorgkaart Nederland. Bij Beter Thuis Wonen gaan wij voor optimale zorg en ondersteuning voor onze cliënten. De kwaliteit van zorg en ondersteuning wordt binnen Beter Thuis Wonen geborgd door het kwaliteitsmanagementsysteem.

Uit de jaarlijkse externe audits komen verbeterpunten die in het verbeterregister worden opgenomen. De verbeterpunten maken dat wij kunnen leren, ontwikkelen en verbeteren. Hiermee voldoet Beter Thuis Wonen eveneens aan de eisen gesteld in de norm ISO 9001:2015. Beter Thuis Wonen is in het bezit van een HKZ-kwaliteitscertificaat. Het kwaliteitsmanagementsysteem wordt periodiek getoetst door een onafhankelijk certificerend bedrijf. De aanbevelingen worden vertaald naar verbeteracties.

Medezeggenschap is voor cliënten centraal georganiseerd, via de Centrale Cliëntenraad (CCR). De CCR bestaat uit leden verdeeld over het werkgebied van Beter Thuis Wonen. Zo is een zo groot mogelijk deel van de cliëntenpopulatie vertegenwoordigd in de raad.

Medezeggenschap voor medewerkers is bij Beter Thuis Wonen georganiseerd via de Ondernemingsraad (OR). De OR vergadert tweewekelijks. De raad heeft periodiek overleg met de Raad van Bestuur. Beter Thuis Wonen beschikt nog niet over een VVAR; deze is in oprichting.

Zo doen we dat

Te bereiken resultaten:

- Beter Thuis Wonen laat jaarlijks een externe audit uitvoeren en leert van de verbeterpunten.
- Beter Thuis Wonen stelt jaarlijks een kwaliteitsplan op voor Beter Thuis Wonen, volgend op het rapportagejaar en dit verschijnt op uiterlijk 31 december 2024.
- Beter Thuis Wonen stelt jaarlijks een kwaliteitsverslag.
- De VVAR wordt in 2024 opgericht.

Beter Thuis Wonen is een lerende organisatie en hoopt ook te leren van collega organisaties vanuit het Lerend netwerk, maar ook vanuit de resultaten bij het Zorginstituut.

Te bereiken resultaten

- Beter Thuis Wonen doet kennis en kunde op bij het Lerend netwerk ten behoeve van de personeelssamenstelling van een VPT-team.
- Voor iedere medewerker is er tijd en ruimte om op gezette tijden mee te lopen bij een collega organisatie uit het lerend

netwerk. Hier wordt een plan opgemaakt voor 2024 (omvang, aard, evaluatiemomenten).

- Alle zorgverleners krijgen tijd en ruimte om te leren en te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing.

Het is bekend welke competenties nodig zijn om voldoende tijd, aandacht, kennis en kunde te bieden aan de cliëntzorg.

4.5 LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT

Goed management is van grote waarde voor goede zorg. De bestuursstructuur van Beter Thuis Wonen, bestaat uit een Raad van Commissarissen en een Raad van Bestuur. Het dagelijks bestuur is opgedragen aan de Raad van Bestuur, onder toezicht van de Raad van Commissarissen.

De Raad van Commissarissen heeft naast zijn toezichthoudende taken een adviserende rol richting de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur heeft periodiek overleg met de Raad van Commissarissen. Relevante strategische beleidsbeslissingen worden genomen in afstemming tussen lijn en staf.

De Raad van Bestuur en het MT willen open en transparant zijn. Er wordt periodiek verslag gedaan over relevante thema's ten aanzien van de bedrijfsvoering, zoals de financiële rapportage aangevuld met informatie met betrekking tot verschillende indicatoren.

Als zorgaanbieder moet Beter Thuis Wonen goede, betaalbare en voor iedereen toegankelijke zorg leveren. Om dat te kunnen doen is goed bestuur en intern toezicht bij een zorgaanbieder van belang. Binnen Beter Thuis Wonen gelden dan ook eenduidige normen voor goed bestuur, toezicht en verantwoording.

Beter Thuis Wonen hanteert hierin de Governancecode Zorg 2022. Het is een instrument voor het inrichten van de governance, zodat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstellingen van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen. In de code is de concrete toepassing voor goed bestuur beschreven.

De honorering van de Raad van Bestuur, Raad van Commissarissen en directeuren vindt plaats binnen de kaders van de Wet normering topinkomens

1 Goede zorg

2 Waarden en normen

3 Invloed belanghebbenden

4 Inrichting governance

5 Goed bestuur

6 Verantwoord toezicht

7 Continue ontwikkeling

Naast het interne toezicht vanuit de Raad van Commissarissen, wordt er controle uitgevoerd op goed bestuur door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Beter Thuis Wonen heeft een eigen structuur, bestuurders en een management.

Zo doen we dat

Te bereiken resultaten

- Er zijn indicatoren opgesteld voor basisveiligheid
- Score Zorgkaart Nederland wordt op regiokantoor en op zorglocatie aangeleverd.
- Kwaliteitsplan en -verslag worden opgesteld.

4.6 HULPBRONNEN, OMGEVING EN CONTEXT

Het gebruik van hulpbronnen moet Beter Thuis Wonen helpen om de kwaliteit van leven en de kwaliteit van werken te versterken. Dan gaat het in de extramurale thuiszorg over werkmaterialen, en hulpmiddelen zoals transfer hulpmiddelen etc. Het gaat hierbij ook over samenwerking met partners in de zorg en ondersteuning, zodat de zorg- en/of ondersteuningsvraag door de juiste deskundigheid beantwoord kan worden.

Digitalisatie en technologische hulpbronnen

- Elektronische Cliënten Dossier: Op technologisch gebied maakt Beter Thuis Wonen gebruik van een softwarepakket Nedap, waarin zich het gehele zorgproces bevindt. Van het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) en de zorgroutes tot aan het berichten en declaratieverkeer.

- Intranet: Het intranet van Beter Thuis Wonen met betrekking tot documentatie en VIM meldingen is op digitale wijze gerealiseerd en geborgd. Via Afas zijn alle documenten op het gebied van beleid, werkinstructies en handleidingen op één plek vindbaar. Alle medewerkers hebben toegang tot de documenten. Ook de VIM meldingen worden digitaal verwerkt.
- E-Overdracht: Waar mogelijk in de regio wordt er gebruik gemaakt van e-Overdracht. Uitgangspunt hierbij is dat zorgverleners de verpleegkundige overdracht op een niet arbeidsintensieve manier kunnen uitvoeren.
- Medicatie Controle App: Wij vinden het belangrijk dat onze cliënten hun medicatie op de juiste momenten en volgens voorschrift van de arts krijgen aangereikt en/of toegediend. Door de inzet van de Medicatie Controle App kan de apotheek de informatie makkelijk digitaal met onze zorgverleners delen. Er kan digitaal worden afgetekend en daarnaast kan de dubbele controle op risicovolle medicatie digitaal op veilige en verantwoorde wijze plaatsvinden. Beter Thuis Wonen maakt gebruik van Ncare van de Medimo.
- Beeldzorg: Binnen Beter Thuis Wonen wordt gewerkt met beeldzorg en in 2024 zal beeldzorg nog meer ingezet gaan worden en zal onderzocht worden hoe beeldzorg in de thuissituatie bij de cliënt een waardevolle bijdrage kan leveren. In relatie tot de toenemende krapte op de arbeidsmarkt zien wij zeker de voordelen om op deze manier toch contact te onderhouden met onze cliënten en cliënten met een complexere zorgvraag te kunnen voorzien van het juiste advies.
- Medicijn dispenser Medido: Correct medicijngebruik is belangrijk ten behoeve van veilige en verantwoorde zorgverlening. De Medido zorgt ervoor dat cliënten langer in staat zijn zelfstandig medicatie te kunnen gebruiken, zonder

dat een zorgverlener daarvoor hoeft langs te komen bij de cliënt thuis. De Medido is innovatie in de zorg en een technologisch hulpmiddel, die bijdraagt aan de zelfredzaamheid van de cliënt, waarbij de cliënt meer regie heeft en in zijn eigen kracht wordt gezet.

- OZO-verbinding: Ten aanzien van een digitaal netwerk in de keten is Beter Thuis Wonen aangesloten bij OZO-verbinding. In diverse regio's wordt actief gebruik gemaakt van dit digitale platform. Door middel van OZO-verbinding is het mogelijk dat alle betrokkenen in de zorgsituatie beveiligd met elkaar kunnen communiceren. Tevens kunnen er zorgafspraken worden vastgelegd in dit platform. De cliënt heeft de eigen regie over het wel of niet in gebruik nemen van dit digitale platform.
- POINT: Beter Thuis Wonen is deelnemer in POINT in het kader van digitale gegevensuitwisseling in de zorg, waarbij ten aanzien van de instroom van nieuwe cliënten vanuit het ziekenhuis gebruik wordt gemaakt van POINT. POINT is het digitale samenwerkingsplatform ten aanzien van transfer, verwijzing en zorgoverdracht van het ziekenhuis naar ons als zorgaanbieder. Dit platform wordt dagelijks bezet door een verpleegkundige. Niet alle externe partijen in de regio zijn aangesloten bij POINT.
- Leefstijl monitoring: Beter Thuis Wonen gaat starten met de leefstijlmonitoring bij VPT-clieënten en wil eind 2024 dat 25 VPT-clieënten hier gebruik van maken. Met name vroeg signalering bij afwijkend gedrag kan hierbij bevorderd worden en daarnaast biedt het systeem een passief alarmeringssysteem voor cliënten die niet in staat zijn te alarmeren.

Zo doen we dat

Bij het organiseren van zorg wordt rekening gehouden met de cliënten en daar proberen we bij aan te sluiten.

Te bereiken resultaten

- Beter Thuis Wonen maakt gebruik van zorgtechnologie waar dat mogelijk is.
- Beter Thuis Wonen maakt gebruik van andere deskundigheden en werkt samen met andere organisatie.

4.7 GEBRUIK VAN INFORMATIE

We verzamelen en delen informatie waaronder resultaten van clientervaringen: Beter Thuis Wonen vraagt regelmatig aan de cliënten hoe de zorg- en dienstverlening wordt ervaren. Ook kunnen cliënten en/of familieleden hun ervaringen delen op Zorgkaart Nederland. De informatie wordt gebruikt om onszelf te verbeteren.

Zo doen we dat

De informatie wordt verwerkt en gebruikt voor het verbeteren van de zorg. Zo worden de clientervaringen, de resultaten van de VIM meldingen, klachten etc. geanalyseerd en er worden verbeterpunten opgesteld en uitgevoerd. Dit wordt bijgehouden in het verbeterregister. Elk jaar worden alle verbeteracties meegenomen in de directiebeoordeling.

Te bereiken resultaten

- Beter Thuis Wonen maakt jaarlijks een directiebeoordeling, een kwaliteitsplan en een kwaliteitsverslag en deze worden gepubliceerd op de website van Beter Thuis Wonen.

05 SAMEN LEREN EN ONTWIKKELEN

5.1 ALGEMEEN

Binnen Beter Thuis Wonen wordt er gestreefd naar optimale veiligheid voor de cliënt, waarbij veilige en verantwoorde zorg voorop staat. Voor het verlenen van veilige en verantwoorde zorg staat het leren en verbeteren in de teams centraal. De informatie omtrent afwijkingen in de zorgverlening wordt verkregen vanuit diverse bronnen.

Om gezamenlijk te kunnen leren en verbeteren speelt het verzamelen van input een belangrijke rol. Met betrekking tot de zorg en ondersteuning binnen Beter Thuis Wonen wordt er dan ook gebruik gemaakt van diverse instrumenten voor het verkrijgen van input om hier vervolgens van te leren en te verbeteren. Hieronder worden de diverse instrumenten nader toegelicht:

- **Zorgkaart Nederland**
Binnen Beter Thuis Wonen worden cliënten actief gestimuleerd om een waardering achter te laten op de website van Zorgkaart Nederland. In de afgelopen jaren is het aantal waarderingen op Zorgkaart Nederland toegenomen.
- **Clienttevredenheid**
 - **Evaluaties:** De clienttevredenheid wordt gemeten door middel van evaluaties. Er vindt minimaal twee keer per jaar een evaluatie op cliëntniveau plaats. Tijdens deze evaluatie wordt zowel de inhoud van de zorgvraag (de doelen) besproken als de mate van de tevredenheid over de zorgverlening.

- De uitkomsten ten aanzien van de zorgvraag worden direct opgenomen en bijgesteld in het betreffende zorgplan. Er wordt geëvalueerd op cliënten zorg en op organisatie.
- Er wordt een vragenlijst ontwikkeld in 2024 voor woonzorglocaties, waarbij de uitvraag meer gericht is op de aspecten die specifiek van toepassing zijn op de woonzorglocaties.
- **Clienttevredenheidsonderzoeken:** Beter Thuis Wonen laat clienttevredenheidsonderzoeken door een externe partij uitvoeren om zo de tevredenheid van de cliënten te meten.

De verbeterpunten van de clienttevredenheid worden opgenomen in het verbeterregister en er wordt een verantwoordelijke aangesteld.



- **Medewerkerstevredenheid**
In 2022 heeft er een medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) plaatsgevonden onder alle medewerkers van Beter Thuis Wonen. Het resultaat was een 7,7. De verbeterpunten zijn in 2023 uitgevoerd.
- **VIM-meldingen**
Het signaleren van afwijkingen begint bij de individuele cliënt. Iedere zorgverlener meldt incidenten via de digitale interne procedure (bijna)incidenten melden. Alle meldingen worden als taak toebedeeld aan de eigen leidinggevende en deze bespreekt de melding en vult de oorzaak in binnen het digitale systeem. De kwaliteitsfunctionaris handelt de melding af. Tijdens ieder teamoverleg is het onderwerp VIM meldingen onderdeel van de agenda. Hierbij worden de meldingen en maatregelen op teamniveau en op cliëntniveau besproken zodat niet alleen de betrokken medewerker, maar het hele team ervan leert. De totaal meldingen worden door middel van een kwartaalrapportage terug gerapporteerd naar de teams.
- **Klachten**
Naast de signalen vanuit medewerkers op cliëntniveau kunnen er ook signalen en klachten van cliënten of medewerkers op breder niveau kenbaar worden gemaakt. Deze signalen of klachten dragen eraan bij om gezamenlijk te leren en te verbeteren. Het uitgangspunt is dat signalen zo dicht mogelijk bij de cliënt worden opgelost. Wanneer dit niet lukt worden de signalen of klachten behandeld door de klachtenfunctionaris van Beter thuis Wonen. De klachtenfunctionaris bespreekt de klacht met de melder en bespreekt deze ook met de andere betrokkenen. Per

kwartaal wordt er een rapportage over de klachten opgesteld en worden de klachten geanalyseerd. Hierbij wordt gekeken naar het soort klachten, de oorzaken en welke overeenkomsten daarin naar voren komen. Op basis hiervan worden zo nodig organisatie brede verbeteracties uitgezet.

- **Interne audits**
De interne audit wordt uitgevoerd door de kerngroep zorg en dient voor het continu leren en verbeteren van de kwaliteit van zorg. De audit wordt 3x per jaar uitgevoerd. Tijdens een interne audit worden diverse onderdelen ten aanzien van het kwaliteitsmanagementsysteem getoetst en het risico op onveilige zorgverlening wordt te allen tijde gemonitord. Voor de interne audit wordt gebruik gemaakt van het normenboek V&V. Voor 2024 zal ook het toetsingskader voor de langdurige zorg gebruikt worden voor interne audit op de woonzorg locaties. Door een organisatie brede analyse worden conclusies en aanbevelingen aan het MT voorgelegd. De goedgekeurde aanbevelingen worden door de verantwoordelijken opgepakt en het auditteam plaatst de aanbevelingen in het verbeterregister.
- **Externe audits**
DNV is de externe certificeringsinstantie die Beter Thuis Wonen toetst op het kwaliteitsmanagementsysteem. Beter Thuis Wonen is HKZ gecertificeerd op basis van de norm ISO 9001:2015. In 2024 stapt Beter Thuis Wonen over naar de ISO. Er vindt jaarlijks een externe audit plaats. De verbetermaatregelen die hieruit voortvloeien worden opgenomen in het verbeterregister van Beter Thuis Wonen.

De beleidsfunctionaris analyseert de bevindingen en doet verbetervoorstellen naar DNV en naar het MT.

Waar nodig worden corrigerende maatregelen genomen. Jaarlijks worden alle genomen en geplande maatregelen vanuit verkregen input vertaald in de directiebeoordeling.

Beter Thuis Wonen is voortdurend in ontwikkeling en streeft ernaar om de zorg en ondersteuning te blijven verbeteren. Beter Thuis Wonen wil dan ook meer inzetten op Volledig Pakket Thuis en is daar reeds mee gestart in regio Meppel.

Daarnaast wordt er een doorontwikkeling gemaakt met zorgtechnologie. De basis is de eigen kracht van de client en de mogelijke inzet van hulpmiddelen en technologie wordt daarop afgestemd. Hiervoor stellen we met verschillende medewerkers uit de organisatie een visie zorgtechnologie op. Daarnaast werken we aan meer gebruik van de medicatie dispenser, van beeldzorg en van leefstijlmonitoring.

5.2 ONTWIKKELPARAGRAAF PER LOCATIE

Buitenhof Hattem

- Buitenhof Hattem gaat een rol spelen in de medezeggenschap door middel van vertegenwoordiging in de cliëntenraad en vertegenwoordiging in de VVar.
- In 2024 worden medewerkers geschoold op positieve gezondheid zodat medewerkers zich niet focussen op symptomen en gevolgen van ziek zijn, maar veel meer op het hervinden van eigen kracht om het leven zo goed mogelijk in te vullen naar eigen behoefte. Belangrijk daarbij is dat medewerkers dit ook uitdragen naar onze cliënten en hen kunnen stimuleren en begeleiden.

- Medewerkers worden getraind in het rapporteren op doel op basis van de SOAP methode.
- Medewerkers in de zorg zijn getraind in het gebruik van de risicosignalering vanuit de klinimetrie (Nedap).
- Er wordt een clienttevredenheidsonderzoek uitgevoerd op de locatie
- Introduceren en implementeren van een teamjaarplan met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en – ontwikkelingen en de doelstelling en ontwikkelingen op de locatie.
- De medewerkers maken gebruik van de CURA - intervisiemethode bij het bespreken van ethische dilemma's.
- De medewerker maakt gebruik van de advance Care planning waarbij afspraken over medische zorg maar ook rondom het levenseinde worden besproken met de cliënt.

Huize Graveland in Bleskensgraaf

- Medewerkers worden getraind in het beter rapporteren op zorgdoelen (SOAP) en (TIME) methode.
- Medewerkers in de zorg zijn getraind in het gebruik van de risicosignalering vanuit de klinimetrie (Nedap).
- In 2024 worden medewerkers geschoold op positieve gezondheid zodat medewerkers zich niet focussen op symptomen en gevolgen van ziek zijn, maar veel meer op het hervinden van eigen kracht om het leven zo goed mogelijk in te vullen naar eigen behoefte. Belangrijk daarbij is dat medewerkers dit ook uitdragen naar onze cliënten en hen kunnen stimuleren en begeleiden hierin.
- Alle medewerkers zijn bevoegd en bekwaam voor de handelingen die in Huize Graveland voorkomen zodat meer medewerkers beschikbaar zijn voor de uitvoering van de risicovolle handelingen.

- Eind 2024 hebben de medewerkers een training/ cursus gevolgd aangaande ergonomisch werken.
- Huize Graveland behaalt minimaal een score van 8,5 op Zorgkaart.
- In 2024 wordt er een clienttevredenheid onderzoek uitgevoerd op de locatie.
- Huize Graveland gaat een rol spelen in de medezeggenschap door middel van vertegenwoordiging in de cliëntenraad en vertegenwoordiging in de VVar.
- Introduceren en implementeren van een teamjaarplan met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en – ontwikkelingen en de doelstelling en ontwikkelingen op de locatie.
- De medewerkers maken gebruik van de CURA-interviewmethode bij het bespreken van ethische dilemma's.
- De medewerker maakt gebruik van de Advance Care planning waarbij afspraken over medische zorg maar ook rondom het levenseinde worden besproken met de cliënt.

Everdinahof in Sommelsdijk

Everdinahof is een startende onderneming en na de eerste aanloopperikelen willen we in 2024

- Medewerkers in de zorg zijn getraind in het gebruik van de risicosignalering vanuit de klinimetrie (Nedap).
- Er wordt een toetsing uitgevoerd door het interne auditteam waarna conclusies en aanbeveling worden vertaald in verbetervoorstellen en deze worden uitgevoerd.
- Opening van de Hub-Go (GO: Gezond Oud) waar de cliënten en bewoners uit de wijk gebruik van kunnen

maken. Daarbij willen we tevens medewerkers inzetten met een afstand tot de arbeidsmarkt.

- Meer gaan samenwerken met andere professionals om de cliënten van goede en veilige zorg te blijven voorzien.
- Focus leggen op het welzijnsaspect door het aan gaan bieden van dagbesteding.
- Introduceren en implementeren van een teamjaarplan met als doel verbinding te creëren tussen organisatiedoelstellingen en – ontwikkelingen en de doelstelling en ontwikkelingen op de locatie
- De medewerkers maken gebruik van de CURA - interviewmethode bij het bespreken van ethische dilemma's.
- Medewerkers gebruiken de ACP-planning. Het is van groot belang dat afspraken rondom medische zorg, maar ook rondom het levenseinde worden besproken met de cliënt.
- In 2024 wordt er een clienttevredenheid onderzoek uitgevoerd op de locatie.
- Everdinahof in Sommelsdijk gaat een rol spelen in de medezeggenschap door middel van vertegenwoordiging in de cliëntenraad en vertegenwoordiging in de VVar.
- Cliënten in de wijk voorzien van VPT zorg.

5.3 OP WELKE WIJZE EN MET WELKE INTERNE EN EXTERNE PARTIJEN PLANNEN PER RELEVANTE ORGANISATIE-EENHEID TIJDENS EN NA HET JAAR WORDT GEËVALUEERD EN HOE RESULTATEN TERUGVLOEIEN NAAR BETROKKENEN IN DE ZORGORGANISATIE

Intern wordt er jaarlijks een jaarplan opgesteld. Daarbij worden in het primaire proces alle afdelingen betrokken. De woonzorglocaties gaan dit jaar voor het eerst een jaarplan

opstellen aan de hand van het strategisch beleidsplan en het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

De jaarplancyclus start in mei met het opstellen van een strategisch beleidsplan en daarin wordt de medezeggenschap betrokken. Zodra het strategisch plan akkoord bevonden is volgt er een kaderbrief en gaan medewerkers uit het primaire proces, in de bedrijfsvoering en vanuit de kerngroepen kwaliteit, beleid en innovatie, meedenken in hetgeen ze willen verbeteren. Alle teamleiders verzamelen voor het primaire proces de doelen waaraan gewerkt gaat worden.

Bedrijfsvoering levert het bij de leidinggevende aan en hetzelfde gebeurt voor de kerngroepen. De beleidsfunctionarissen maken er één plan van voor de gehele organisatie. Dit plan wordt uitgevoerd en door de verantwoordelijken wordt per kwartaal de stand van zaken geïnventariseerd en gevolgd met de verantwoordelijke van de doelstelling op het jaarplan (elke doelstelling heeft een eigen verantwoordelijke). De verantwoording wordt verwerkt in het kwaliteitsverslag en de directiebeoordeling. De communicatie is "via de lijn" naar de medewerkers.

Met externe partijen wordt er samengewerkt door gezamenlijk een plan te gaan uitvoeren. Zo wordt er bijvoorbeeld samengewerkt in

de nacht met het regionale nachtzorgteam. In een regio is er 1 partij (rijdende partij) die de zorg uitvoert van alle aanbieders in deze regio. De samenwerking wordt regelmatig geëvalueerd met alle betrokken partijen.

5.4 TOT SLOT

Bij Beter Thuis Wonen staat de client centraal en de client heeft de regie. Beter Thuis Wonen wil kwalitatief goede, veilige en verantwoorde zorg leveren. Daarbij wordt gebruik gemaakt van voorliggende voorzieningen en technologische middelen.

Beter Thuis Wonen wil leren van ervaringen van zowel cliënten als medewerkers en haalt informatie op uit verschillende bronnen. Alle opgehaalde informatie wordt geanalyseerd en de verbeterpunten worden opgenomen in het verbeterregister en volgens de plan-do-check-act cyclus worden de verbeteringen uitgevoerd. Op deze wijze blijft de organisatie werken aan verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening.