



BETER THUIS WONEN

KWALITEITSBEELD 2025



Beter Thuis Wonen

INHOUDSOPGAVEN

01	INLEIDING	3
02	KENNISMAKEN MET BETER THUIS WONEN.....	4
03	STRATEGISCH BELEIDSPLAN	5
04	TERUG- EN VOORUITBLIK DOELEN ORGANISATIE	7
05	BOUWSTENEN 1: KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTEEN	9
06	BOUWSTEEN 2: BOUWEN VAN NETWERKEN	14
07	BOUWSTEEN 3: HET WERK ORGANISEREN	17
08	BOUWSTEEN 4: LEREN EN ONTWIKKELEN	21
09	BOUWSTEEN 5: INZICHT OP KWALITEIT	24

01 INLEIDING

In dit kwaliteitsbeeld geeft Beter Thuis wonen aan alle betrokken inzicht hoe gewerkt wordt aan kwaliteit van bestaan van onze cliënten. Het beeld vormt een terugblik, het nu en een vooruitblik.

In dit kwaliteitsbeeld is te lezen wie wij zijn, wat onze missie en visie is, welke kernwaarden wij belangrijk vinden en wat onze algemene reflectie op de beweging van het kompas en de maatschappelijke context is. Vervolgens gaan we dieper in op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas waarbij voorbeelden uit de praktijk worden weergegeven.

Per bouwsteen valt te lezen wat wij in 2024 hebben bereikt en wat wij in 2025 gaan doen.

Leeswijzer

Om het document zo kort en leesbaar mogelijk te houden, vindt u in het kwaliteitsbeeld groen en onderstreepte stukjes tekst.

*Voorbeeld: **BETER THUIS WONEN**. Als u op deze groene en onderstreepte tekst klikt, wordt u doorgelinkt naar een website waar meer relevantie informatie over het desbetreffende onderwerp te lezen valt.*



02 KENNISMAKEN MET BETER THUIS WONEN

2.1 WIE ZIJN WIJ?

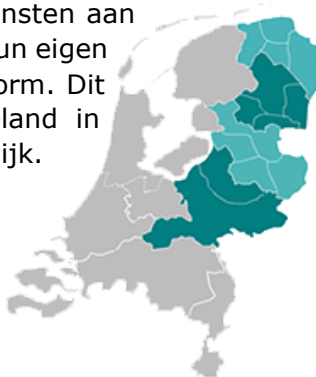
Beter Thuis Wonen is een thuiszorgorganisatie en onderdeel van de Ledeboer investment groep. Beter Thuis Wonen is een apart label binnen de groep en heeft een eigen beleid.

2.2 WAAR WERKEN WIJ?

Beter Thuis Wonen biedt zorg en ondersteuning in de provincies Groningen, Drenthe, Overijssel, Zuid-Holland en Gelderland. Het is afhankelijk van de woonplaats van de cliënt welke diensten wij kunnen aanbieden.

Er zijn meerdere regiokantoren verspreid in ons werkgebied, vaak in de buurt van andere zorgdisciplines, zoals huisartsen en apothekers. Vanuit deze regiokantoren coördineren wij de zorg en ondersteuning. Hierdoor staan we dicht bij de inwoners en kunnen we gemakkelijk samenwerken met huisartsen, gemeenten en andere zorgprofessionals in de regio voor de beste thuiszorg.

Op een aantal locaties bieden wij onze diensten aan op woonzorglocaties, waar cliënten wel in hun eigen woning wonen, maar in een geclusterde vorm. Dit gaat om Buitenhof Hattem, Huize Graveland in Bleskensgraaf en Everdinahof in Sommeldijk.



2.3 VOOR WIE ZIJN WIJ ER?

Beter Thuis Wonen biedt zorg en ondersteuning aan iedereen die dat nodig heeft. Het grootste gedeelte van onze cliënten zijn ouderen. Maar niet alleen ouderen ontvangen zorg en ondersteuning van ons, ook kinderen, jeugdigen en hun ouders/begeleiders kunnen in een heel aantal regio's op ons rekenen.

2.4 WAT KUNNEN WE BIEDEN?

We hebben de organisatie zodanig ingericht dat er gewerkt wordt met teams om de cliënt heen. Deze teams vormen een krachtig netwerk wat slagvaardig is, creatief denkt en het informele en professionele netwerk actief inzet.

Beter Thuis Wonen biedt een breed scala aan **ZORGDIENTEN** om de cliënt te ondersteunen. Wij leveren zorg en ondersteuning vanuit de zorgverzekeringswet, WLZ, jeugdwet en de WMO. In onze woonzorglocaties leveren wij thuiszorg op basis van een WLZ VPT indicatie. Door dit brede aanbod van diensten kunnen wij veel betekenen voor cliënten. Dit doen wij vanuit een integrale benadering. Het voordeel van de verscheidenheid in diensten die we in huis hebben, is dat cliënten één aanspreekpunt hebben. Ook kunnen we hierdoor onderling snel schakelen, mochten we zien dat er andere vormen van zorg nodig is. Professioneel en vakkundig handelen is voor ons vanzelfsprekend.

03 STRATEGISCH BELEIDSPLAN

Het **STRATEGISCH BELEIDSPLAN** van Beter Thuis Wonen loopt van 2022 t/m 2025. In het beleidsplan geven wij invullingen aan de strategische pijlers en speerpunten. Dankzij de focus op drie strategische pijlers kunnen wij nu en in de toekomst onze zorgmedewerkers faciliteren in het uitvoeren van de cliëntenzorg en -ondersteuning.



Missie

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

Visie van Beter Thuis Wonen

Beter Thuis Wonen draait om mensen, nu en in de toekomst. 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.

Clïënt

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.

Lees meer over de visie m.b.t. [MEDEWERKER EN ORGANISATIE](#) op onze website.

Kernwaarden

Beter Thuis Wonen wil zich onderscheiden door middel van belangrijke **KERNWAARDEN**. De kernwaarden zorgen er voor dat medewerkers aansluiten bij de wensen en behoeften van onze cliënten. De kernwaarden zijn:

- **Positief**
- **Kracht**
- **Creatief**
- **Samenwerken**
- **Respectvol**
- **Cultuursensitief**



04 TERUG- EN VOORUITBLIK DOELN ORGANISATIE

3.1 ALGEMENE REFLECTIE OP DE BEWEGING VAN HET KOMPAS

Vanaf 1 juli 2024 zijn de Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging samengevoegd tot het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan'. Door samen te werken aan kwaliteit van bestaan werken we in één koers voor zowel de wijkverpleging als verpleeghuiszorg. Het is een gezamenlijke richting met de formele zorg als uitgangspunt en het aansluiten op wat cliënten met ondersteuningsvragen en hun naasten zelf organiseren. Het kwaliteitsbeeld wat voor u ligt vervangt het kwaliteitsplan.

Kwaliteit van bestaan betekent voor iedereen iets anders. Met iedere cliënt hebben wij voor het opstarten van de zorg een opengesprek (kennismaking/intake). Wij werken met de zes pijlers van positieve gezondheid en brengen de cliëntsituatie in kaart via het Omaha system. Waar nodig verwijzen wij cliënten door naar externen die de cliënt verder kunnen helpen. Naast de cliënt is het ook belangrijk dat de naasten van de cliënt kwaliteit van bestaan ervaren. De naasten worden indien mogelijk betrokken bij het zorgproces en de evaluatie. Er is aandacht voor overbelasting. Binnen onze woonzorglocaties wordt door onze gedreven medewerkers veel aandacht aan welzijn besteed.

Zelf als het kan

Wij vinden eigen regie en het bevorderen en in stand houden van de zelf- en samenredzaamheid belangrijk. Het is van onschatbare waarde om cliënten hun zelfredzaamheid terug te geven, of om hen te begeleiden naar een grotere mate van zelfstandigheid. Waar mogelijk zetten wij hulpmiddelen, domotica, technologie, het netwerk en andere voorliggende voorzieningen in om de cliënt zoveel mogelijk in de eigen kracht te zetten.

3.2 MAATSCHAPPELIJKE CONTEXT

Wij proberen ten allen tijde bij te dragen aan de kwaliteit van bestaan van onze cliënten en merken dat de maatschappelijke context hierbij een belangrijke rol speelt. Het is aan ons om hier mee om te gaan, zodat de zorg zoveel mogelijk blijft aansluiten aan de wensen en behoeften van onze cliënten.

Financierders

Wij begrijpen dat financierders moeten sturen op de doelmatigheid, maar dit staat soms wel haaks op het bijdragen aan het welzijn van de cliënt. Wanneer zorg voor welzijn niet past binnen de indicatie van de cliënt, blijven wij doelmatige zorg leveren, maar verwijzen wij de cliënt door naar de juiste personen. Gelukkig brengt de VPT meer mogelijkheden met zich mee.

Medewerkers formatie

Wij merken dat het steeds lastiger wordt om de formatie op orde te krijgen, waardoor het in de toekomst voor kan komen dat wij cliënten moeten weigeren. Wij willen de kwaliteit van zorg bij bestaande cliënten blijven waarborgen en kijken daarom ook actief naar voorliggende voorzieningen.

Zorginnovatie

Zorgtechnologie is steeds meer in ontwikkeling en cliënten worden steeds handiger met hulpmiddelen. De Medido is een hulpmiddel wat wij al jaren inzetten en wat de cliënten zelfredzamer maakt. Onze medewerkers zijn samen met onze beleidsfunctionaris innovatie druk bezig met het uitzetten van (voor ons) nieuwe zorgtechnologie. In 2024 hebben medewerkers met verschillende functies mee kunnen denken en bij kunnen dragen aan de visie en

het plan van aanpak m.b.t. zorgtechnologie. Op het moment van schrijven zijn wij bezig met het starten van de inzet van beeldzorg en leefstijlmonitoring. Mogelijk volgt later dit jaar de inzet van de zorgrobot. Door de inzet van zorgtechnologie hopen wij onze cliënten meer zelfredzaam te laten worden, zodat zij zelf de regie houden om hun leven in te richten.

Langer thuis blijven wonen

Ondanks de formatieproblemen die wij in de toekomst verwachten, zien wij ook dat er een verschuiving van zorg plaatsvindt. Cliënten met een VV4 (WLZ) die in het verleden intramuraal opgenomen konden worden, blijven nu thuis wonen tenzij zorg thuis niet op een veilige en verantwoorde manier te organiseren is. Dit vraagt ons om hier actief op in te spelen, door goed te kijken naar voorliggende voorzieningen, netwerken, samenwerken met andere zorgpartijen en het werven van medewerkers.

Zorg zwaarder

Er zijn meer chronisch zieke patiënten en de zorg wordt zwaarder. Zorg dat vroeger in een verpleeghuis werd geleverd, kan nu in veel gevallen ook thuis geleverd worden. Transferhulpmiddelen worden ingezet om de veiligheid van de cliënt en medewerker te waarborgen.

Psychische problematiek wat toenemen

In sommige regio's zien wij veel psychische problematiek onder onze cliënten. Het leveren van zorg aan cliënten met psychische problematiek, vraagt een bepaalde capaciteit van medewerker om goed bij te kunnen dragen aan kwaliteit van bestaan. Wij werken intensief samen met onze begeleiders en of externe partijen om goed voor deze cliënten te kunnen zorgen, maar het vraagt wel extra kennis en kunde.

Asielzoekerscentra

In een aantal regio's leveren wij zorg in het asielzoekerscentrum, waarbij ook op een handhaving en toezichtlocatie. Dit is een aparte opvanglocatie voor asielzoekers die binnen de COA-opvang ernstige overlast veroorzaken. Voor de cliënten en medewerkers is de impact van deze overlast zo groot dat plaatsing in een aparte opvang wenselijk wordt geacht.

Cultuursensitief

Naast dat wij zorg leveren in het AZC, leveren wij in sommige teams hoofdzakelijk zorg aan cliënten met een ander cultuur. Veel van onze medewerkers in het desbetreffende team, komen oorspronkelijk ook uit een andere land of zijn opgegroeid met dezelfde waarden, normen en gewoonten. Dit maakt dat onze cliënten snel door onze medewerkers worden begrepen en er passende maar verantwoorde zorg geleverd kan worden.

3.3 VERLOOP VAN HET PROCES

Om mee te gaan in de beweging van het kompas hebben wij landelijke ontwikkelingen gevolgd, is er deelgenomen aan ontwikkeltafels van Zorgthuisnl om bouwstenen met elkaar te ontdekken en om daar handen en voeten aan te geven. Daarnaast hebben wij contact gehad met andere zorgaanbieders en is het generiek kompas met onze wijkverpleegkundigen besproken. Ook heeft er intern overleg plaatsgevonden met de teamleiders, ondernemingsraad, VVAR, de centrale cliëntenraad.

05 BOUWSTENEN 1: KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE

5.1 PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING

Ieder mens is onderdeel van de samenleving. Mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, kunnen een beroep doen op **BETER THUIS WONEN**. Wij vinden dat de persoonsgerichte zorg voor iedereen beschikbaar moet kunnen zijn, waarbij het gaat om wat de cliënt als mens nodig heeft om gezond en gelukkig te worden. Door een bredere kijk op gezondheid en nauw samenwerken en afstemmen met de cliënt en zijn netwerk, kunnen wensen en behoeften in kaart gebracht worden. Daarbij is het van belang dat de mens zelf over eigen zorg moet kunnen beslissen. Beter Thuis wonen sluit zoveel mogelijk aan op de zelf- en samenredzaamheid van de cliënten.

Positieve gezondheid is een belangrijke speerpunt. Niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van de cliënt staat centraal. Samen met de cliënt en diens naasten staan wij stil bij de zes verschillende dimensie van Positieve Gezondheid, namelijk:

- Lichaamsfuncties – De cliënt voelt zich gezond en fit
- Mentaal welbevinden – De cliënt voelt zich vrolijk
- Zingeving – De cliënt heeft vertrouwen in de toekomst
- Kwaliteit van leven – De cliënt geniet van het leven
- Meedoen – De cliënt heeft goed contact met andere mensen
- Dagelijks leven – De cliënt kan goed voor zichzelf zorgen

5.2 PASSENDE ZORG

In het open gesprek wordt besproken wat de cliënt echt belangrijk vindt en waar deze gelukkig van wordt. Het **DOE BOEKJE** samenwerken aan kwaliteit van bestaan, kan hierbij ondersteunend werken. Naast Positieve gezondheid wordt de zorgbehoefte door middel van het Omaha systeem in kaart gebracht. Tijdens de intake en gedurende de zorgperiode vindt onderlinge afstemming plaats. Doelen en daarbij horende acties om het doel te kunnen realiseren zijn passend en worden opgenomen in het zorgplan. De inhoud van het zorgplan is altijd in overeenstemming met de cliënt.

5.3 RISICOSIGNALERING

Tijdens de zorgperiode kan de situatie van de cliënt veranderen en daarmee de wensen en behoeften. Soms vindt deze verandering heel snel plaats, maar een verandering in de zorgsituatie kan er ook heel langzaam insluipen. Onze medewerkers doen gedurende de zorgperiode aan risicosignalering. Hier zal de cliënt meestal niets van merken. Gaat het nog goed met de cliënt? Zijn er risico's die de situatie nadelig kunnen beïnvloeden? Op basis van een risicosignalering en afstemming met de cliënt kan het zorgaanbod aangepast worden, zodat deze beter aansluit bij de zorgbehoefte van de cliënt.

5.4 EVALUATIE

Een evaluatie kan periodiek, op basis van het verpleegkundig proces of op verzoek van de cliënt en dienst netwerk plaatsvinden. Indien mogelijk vindt een evaluatie altijd plaats in de directe leefomgeving van de cliënt.

5.5 ZORGTECHNOLOGIE

Ook zorgtechnologie is voor ons een speerpunt. Ons doel bij Beter Thuis Wonen is er voor te zorgen dat de cliënt zo lang mogelijk veilig en zelfstandig thuis kan blijven wonen. Zorgtechnologie speelt hierin een belangrijke rol, wat bestaat uit een scala aan innovatieve oplossingen, om zo ervoor te zorgen dat de zelfredzaamheid wordt versterkt. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Leefstijlmonitoring
- ZELFREDZAAMHEIDSTAS
- MEDICIJNDISPENSER
- BEELDZORG
- PERSONENALARMERING

Met behulp van deze technologische middelen heeft de cliënt de mogelijkheid om een deel van de zorg zelf thuis te regelen, zonder afhankelijk te zijn van specifieke zorgmomenten van Beter Thuis Wonen.

Bij onze woonzorglocaties wordt minder gebruik gemaakt van zorgtechnologie, omdat de zorg op basis van VPT wordt geleverd. De zorgzwaarte is vaak complexer, waardoor de inzet van technologie niet aansluit op wensen en behoeften. Er is 24 uur per dag zorg in nabijheid. We sluiten onze ogen niet voor ontwikkelen

en blijven kijken naar mogelijkheden om de zelfredzaamheid in stand te houden.

5.6 BEVORDERING ZELFSTANDIGHEID EN EIGEN REGIE

Bij Beter Thuis Wonen beschikt elk V&V zorgteam over een eigen zelfredzaamheidstas met hulpmiddelen, waarmee cliënten hun zelfstandigheid kunnen vergroten. De tas omvat praktische hulpmiddelen om bijvoorbeeld de ogen te druppelen, knopen dicht te doen, steunkousen aan te trekken, de broek aan te doen zonder te bukken, of zelfs om de haren te kunnen kammen. Door gebruik te maken van de hulpmiddelen uit de zelfredzaamheidstas behoudt de cliënt de eigen regie en wordt hij of zij sneller zelfredzaam. Binnen de woonzorg is op dit moment nog geen zelfredzaamheidstas aanwezig, deze wordt in 2025 voor iedere woonzorglocatie aangeschaft.

5.7 BETROKKENHEID VAN CLIËNT EN NAASTEN VIA CLIËNTPORTAAL

Om cliënten en hun netwerk laagdrempelig te betrekken in het zorgproces, is digitale inzage in het cliëntdossier mogelijk. Het cliëntportaal MijnBeterThuisWonenDossier geeft de cliënt altijd en overal toegang tot de zorginformatie.

De cliënt heeft inzage in het zorgplan en kan rapportages inzien. Het aanpassen van contactgegevens of rechtsreeks in verbinding komen met de planner of zorgverlener is mogelijk. Het cliëntportaal stelt de cliënt in staat om meer regie en gemak te ervaren in het zorgproces.

5.8 ZORGTAKEN DOOR MANTELZORGERS

Sommige cliënten en mantelzorgers vinden het prettig om de zorg helemaal zelf te organiseren, zij ontvangen het liefst zo min mogelijk professionele hulp. Medewerkers van Beter Thuis Wonen kunnen cliënten en hun mantelzorgers helpen bij het aanleren van zorgtaken. De informatie en het duur van de traject is op maat.

Zodra het verantwoord is en kwaliteit van zorg gewaarborgd is, kan een handeling aan de mantelzorger worden overgedragen. Medewerkers blijven oog houden voor de situatie en er vinden evaluaties plaats.

Indien gewenst kan er altijd telefonisch contact met een medewerker van Beter Thuis Wonen worden opgenomen. Wanneer de cliënt niet in een geclusterde woonvorm woont, behoort beeldbellen met een zorgmedewerker tijdens een handeling tot de mogelijkheden.

5.9 MANTELZORG

Beter Thuis Wonen erkent de belangrijke rol van mantelzorgers in het zorgproces van cliënten. Mantelzorgers zijn vaak de steunpilaren die verder gaan dan alleen gebruikelijke zorg, en hun betrokkenheid is essentieel voor de algehele kwaliteit van bestaan van de cliënt. Bij Beter Thuis Wonen streven we ernaar niet alleen de cliënten, maar ook de mantelzorgers te ondersteunen, zodat zij de zorg op een gezonde en evenwichtige manier kunnen bieden.

Bij Beter Thuis Wonen geloven we in transparante communicatie en samenwerking. Mantelzorgers worden daarom bij gesprekken betrokken (mits de cliënt hiervoor toestemming verleent) en zijn

op de hoogte van de doelen en acties in het zorgplan. Hierdoor ontvangt de cliënt passende zorg. Het is belangrijk om overbelasting bij mantelzorgers te voorkomen.

Onze toegewijde medewerkers houden gedurende de zorgverlening een vinger aan de pols voor het vroegtijdig signaleren van overbelasting. Indien er signalen van een risico op overbelasting mantelzorg zijn, vindt er met behulp van de CSI een risicosignalering plaats en worden waar nodig doelen en acties geformuleerd.

Voordat een cliënt een VPT krijgt, heeft deze vaak al een hele zorgperiode achter de rug. Op onze woonzorg locaties zien wij bij nieuwe cliënten steeds vaker dat de mantelzorger zeer overbelast is geworden. Medewerkers bieden de overbelaste mantelzorgers aan om de zorg helemaal over te nemen, zodat deze tot rust kan komen. Indien nodig wordt het advies gegeven om hulp te zoeken bij steunpunt mantelzorg.

In de praktijk zien wij dat gedurende de zorgperiode binnen de VPT geclusterd minder overbelasting van mantelzorg wordt gesignaleerd. Een VPT indicatie brengt meer mogelijkheden tot zorg en hulpverlening met zich mee ten opzichte van een WLZ MPT en ZVW indicatie. Er is altijd zorg in nabijheid.

5.10 CONTACTVERANTWOORDELIJKE

Iedere cliënt heeft een contactverantwoordelijke die het eerste aanspreekpunt is voor de cliënt en zijn of haar netwerk. De contactverantwoordelijke levert meerdere malen per week zorg en

heeft een signalerende rol met betrekking tot het welzijn en de leefomgeving van de cliënt.

5.11 ONZE SPECIALISTEN

Door gebruik te maken van de SPECIALISTEN zorgt Beter Thuis Wonen ervoor dat cliënten langer in hun eigen, vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. De inzet van onze specialisten kan extra belastende bezoeken aan het ziekenhuis of een opname voorkomen. Ze ondersteunen de cliënt om de regie over zijn of haar eigen leven te behouden. Het is mogelijk om onze specialisten in te schakelen via de huisarts, de cliënt zelf of diens naasten. Onze specialisten zijn gespecialiseerd in:

- PALLIATIEVE ZORG
- Urologisch Continentie Stoma zorg
- Wondverpleging

Vanuit de samenwerking met andere labels van Ledenboer Investment kunnen wij laagdrempelig advies en hulp vragen van een specialist ouderengeneeskundige en een verpleegkundig specialist. Zij kunnen o.a. ondersteuning bieden bij vragen gerelateerd aan de wet zorg en dwang.

5.12 EXTERNE SPECIALISTEN

Onze woonzorglocaties hebben een eigen netwerk waarvan zij gebruik maken. Hierbij valt te denken aan een specialist ouderengeneeskundige van een naastgelegen verpleeghuis, de fysio, ergo, psycholoog en pastoraat.

5.13 CASEMANAGER DEMENTIE

Dementie is een ziekte waarbij er steeds meer geheugenproblemen optreden. Dementie kan ook zorgen voor veranderingen in gedrag en er toe leiden dat de persoon niet meer weet hoe bepaalde handelingen uitgevoerd moeten worden. Begeleiding en ondersteuning voor zowel de persoon met dementie als de naasten is dan wel heel fijn.



De ZORGBEGELEIDER van Beter Thuis Wonen Thuiszorg kan daarbij een rol spelen. De zorgbegeleider helpt met het zoeken naar manieren waardoor de kwaliteit van bestaan en het welbevinden van degene met dementie en de naasten geoptimaliseerd kan worden. Dit doet de zorgbegeleider door signalen op te vangen en op de juiste manier te handelen.

In één van onze woonzorglocaties is een gespecialiseerde geriatrische verpleegkundige in dienst die de zorgvraag van een dementeerde cliënt in kaart brengt. Via op maat geleverde

benaderingsplannen, informatie en advies ontvangt de cliënt beter passende zorg.

5.14 CLIËNTENRAAD

Beter Thuis Wonen draait om mensen. De CLIËNTENRAAD helpt ons om nog beter aan te kunnen sluiten op de wensen en behoeften van cliënten. De cliëntenraad wil graag weten wat er speelt onder de cliënten en is opgesteld met als doel om de dienstverlening te optimaliseren en de organisatie te laten groeien. Wij vinden het belangrijk dat de stem van onze cliënten wordt gehoord en dat belangen worden behartigd. De cliëntenraad is er voor de cliënt.

Wat hebben we in 2024 bereikt?

- Positieve gezondheid is onderdeel van het zorgproces. Er is in 2024 een scholing positieve gezondheid geweest voor V&V medewerkers.
- Er is een subsidie aangevraagd voor het gebruik van leefpatroonmonitoring en vanaf 2025 kan hier gebruik van gemaakt worden.
- Iedere cliënt heeft een contactverantwoordelijke.
- Bij 5.2% van onze cliënten is de belastbaarheid van mogelijk overbelaste mantelzorgers door middel van de EDIZ en/of de acties daarop volgend in het zorgplan vastgelegd. Het doel was 5% en is dus behaald.
- We hebben kunnen voorkomen dat onvrijwillige zorg ingezet moet worden door te zoeken naar alternatieven.
- Voor de reguliere thuiszorgteams hebben wij samenwerkingsafspraken gemaakt met een specialist ouderen geneeskundige en een verpleegkundig specialist van Vérían.

- We werken samen met de WZD werkgroep van Vérían en Thuisgenoten
- Er is een breed gedragen visie op zorgtechnologie ontwikkeld.
- De woonzorg is meer gaan samenwerken met andere zorgprofessionals om meer samen collectief te organiseren en ook onze kwaliteit te verbeteren, te leren en te delen met elkaar.

Wat gaan we doen in 2025?

- Binnen de woonzorg is op dit moment nog geen zelfredzaamheidstas aanwezig, deze wordt in 2025 voor iedere woonzorglocatie aangeschaft.
- Leefpatroonmonitoring zo mogelijk ook gaan inzetten binnen de woonzorg.
- Woonzorgmedewerkers krijgen een scholing positieve gezondheid.
- De Woonzorg krijgt in april een scholing Cura en Advance Care Planning.
- Gebruik maken van het nieuwe meetinstrument om de cliëntervaringen van de zorggebieden verpleeghuiszorg en wijkverpleging te meten.
- Actief inzetten van beeldzorg en mogelijk de zorgrobot.
- Vanwege het nieuwe systeem moet er een ander proces ontwikkeld worden om de overbelasting van mantelzorgers te kunnen monitoren.

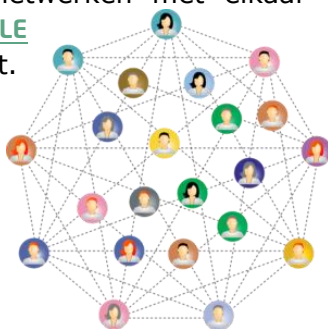
06 BOUWSTEEN 2: BOUWEN VAN NETWERKEN

6.1 NETWERK RONDOM DE CLIËNT IN KAART BRENGEN

Door middel van het open gesprek brengen medewerkers samen met de cliënt het netwerk van de cliënt zoveel mogelijk in kaart. Het doel is om samen met de cliënt het netwerk rondom de cliënt met de zorgvraag zo veel mogelijk te versterken. Hierbij kan gedacht worden aan mantelzorgers, familie, vrienden, burens, kennissen en het sociale netwerk. Het invullen van een ECOGRAM kan hierbij helpen. Wat wil de cliënt en welke rol kan en wil het netwerk op zich nemen? Wij zijn ons er van bewust dat de zorgvraag, maar ook het netwerk kan veranderen. Ten allen tijde moet overbelasting van het netwerk waar mogelijk voorkomen en beperkt worden.

6.2 WIJKVERPLEEGKUNDIGE BIJENKOMST

Beter Thuis Wonen heeft tijdens een wijkverpleegkundige bijeenkomst met alle wijkverpleegkundigen aandacht besteed aan het werken aan sociale netwerken. Zo zijn ervaringen en successen rondom het versterken van netwerken met elkaar gedeeld. De werkwijzer 'WERKEN AAN SOCIALE NETWERKEN' van Vilans is hierbij gebruikt. Ook werden tijdens de bijeenkomsten gastsprekers uitgenodigd, denk hierbij aan vrijwilligersorganisatie Acanthis, een geriatrie fysiotherapeut, UCS-verpleegkundige, palliatief consulent.



6.3 SOCIALE KAART REGIO'S

Iedere regio heeft een eigen sociale kaart. De wijkverpleegkundige en coördinatoren kennen het regionale netwerk en vragen andere partijen om hulp of verwijzen cliënten indien mogelijk door. Zo kan er bijvoorbeeld een doorverwijzing plaatsvinden naar de buurtconciërge of samen werken aan welzijn.

De Buurtconciërge

In een aantal regio's werken onze zorgteams samen met de buurtconciërge. De BUURTCONCIËRGE is een vertrouwd gezicht in de buurt of wijk. De Buurtconciërge is er om de cliënt te ondersteunen, zodat deze veilig, gezond, comfortabel en langer zelfstandig thuis kan (blijven) wonen. En werkt samen met vrijwilligers en voorzieningen in de buurt.

Samen werken aan welzijn (SWW)

Deze organisatie ondersteunt vrijwilligers die activiteiten (willen) organiseren om anderen te helpen deel te nemen aan het leven in de buurt of het dorp.

SWW ondersteunt daarnaast ook mantelzorgers zodat zij hun belangrijke werk zo goed mogelijk kunnen doen. Aandacht is er vooral voor de meest kwetsbare burgers.

In samenwerking met inwoners, bewonersorganisaties, de gemeente en andere (zorg)organisaties (waar onder Beter Thuis Wonen) brengen zij mensen, ideeën en professionele en vrijwilligersorganisaties bij elkaar om initiatieven in de wijk tot stand te brengen of problemen te voorkomen.

6.4 PROFESSIONEEL NETWERK

Iedere regio, dorp of stad heeft een eigen professionele netwerk. Wij proberen ons steentje bij dragen en zijn bij veel netwerken betrokken. Hieronder leest u een aantal voorbeelden.

Toekomstbestendige zorg in de regio Zwolle, Meppel en Steenwijkerland: samen staan we sterker!

De druk op de zorg neemt de komende jaren toe door de vergrijzing en de krapte op de arbeidsmarkt. Beter Thuis Wonen wil samen met andere organisaties dat inwoners de regio Zwolle, Meppel en Steenwijkerland kunnen blijven rekenen op goede zorg.

Daarom heeft Beter Thuis Wonen de overeenkomst getekend die formeel vastlegt dat Isala, wijkverpleging en verpleeg- en verzorgingshuizen samen hernieuwde en complete afspraken gaan maken over de rolverdeling, de kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid. [DE JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK.](#)

Domein overstijgende samenwerking (DOS)

Sinds 2019 werkt een groot aantal partijen in [DOS HOLLANDSCHEVELD](#) (Drenthe) samen in de (in)formele zorg en ondersteuning voor kwetsbare, thuiswonende mensen vanaf 18 jaar.

Bij DOS zitten maatwerkers die in het gebouw een telefonisch spreekuren houden. Samen met hulpvragers zoeken zij naar passende oplossingen, bij voorkeur met de inzet van vrijwilligers uit het dorp. Er wordt zo min mogelijk gewerkt met professionals. De maatwerkers zijn hbo-verpleegkundigen en de dorpsregisseur is verantwoordelijk voor het gemeentelijke gedeelte.

Naast de DOS Hollandscheveld is Beter Thuis Wonen ook nauw betrokken bij de DOS in Hoogeveen.

Regionaal overleg met Isala

De Teamleider van de verzorging en verpleging heeft structureel een regionaal overleg met de Isala en andere thuiszorgaanbieders. Tijdens dit overleg wordt besproken of en waar problemen zijn en/of dreigen te ontstaan in het borgen van de zorg.

Het Isala ziekenhuis weet door middel van het overleg welke organisaties op dat moment wel of geen ruimte hebben om extra cliënten in zorg te kunnen nemen. Het detacheren van medewerkers behoort tot de mogelijkheid.

Mantelzorg netwerk Hardenberg

Het samenwerken met de informele zorg vinden wij belangrijk. Beter Thuis Wonen is daarom aangesloten bij het Mantelzorg Netwerk Hardenberg en neemt deel aan netwerkbijeenkomsten zoals 'samenwerken met informele zorg'.

De coördinator van de Mantelzorgnetwerk heeft één van onze regiokantoren bezocht om met elkaar in gesprek te gaan. Belangrijke informatie uit de nieuwsbrief van Mantelzorg Netwerk Hardenberg wordt gedeeld met alle zorgteams.

Integraal zorgpad dementie Zuid-Hollandse eilanden

Eén van onze woonzorg locaties is betrokken bij de totstandkoming van een zogenaamd integraal zorgpad dementie. Alle daarbij betrokken organisaties willen bijdragen aan een gecoördineerde en gecontinueerde zorg- en hulpverlening aan mensen met dementie en hun naasten. Dat betekent dat mensen met (een

vermoeden van) dementie en hun naasten in alle fasen van het dementieproces de juiste informatie, ondersteuning en zorg (diagnostiek en behandeling) ontvangen.

Hierbij is de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk afgestemd op de persoonlijke behoeften en voorkeuren van de zorgvrager. Ook zijn mantelzorgers en naasten op gelijkwaardige wijze betrokken in alle fasen van het dementieproces. Het gaat hierbij om de juiste zorg op de juiste plaats door de juiste hulpverlener en professional. Het doel is om het integrale zorgpad dementie te implementeren en te borgen.

Dit betekent dat het zorgpad medio 2026 bekend is en het dan actief gehanteerd wordt door 80% van de betrokken zorg- en hulpverleners in de regio. Om zodoende de kwaliteit van zorg voor mensen met (een vermoeden van) dementie en hun naasten te verbeteren.



Wat hebben we in 2024 bereikt?

- Resultaten mantelzorg EDIZ
- We nemen steeds meer deel aan netwerken en zijn zichtbaar in de dorpen, steden en regio's. Contacten worden onderhouden en nieuwe lijntjes worden uitgezet.
- De wijkverpleegkundige hebben relevante en toepasbare informatie ontvangen van gastsprekers.
- Andere zorgaanbieders worden niet als concurrenten gezien, kwaliteit van zorg en het borgen van de zorg door middel van samenwerking staat voorop.

Wat gaan we doen in 2025?

- Netwerken rondom de client indien nodig beter in kaart brengen met behulp van het ecogram. Het ecogram introduceren.
- Doe boekje samenwerken aan kwaliteit van bestaan in de teams onder de aandacht brengen.
- We hopen een onderlinge afstemmingsoverleggen te hebben met alle zorgpartijen in het plaatselijke netwerken. Dit om elkaars deskundigheden te benutten, van elkaar te leren en elkaar weten te vinden. We kunnen meer met elkaar samenwerken en elkaar vertrouwen, wij denk dit te kunnen bereiken door elkaar meer te zien en te spreken. Beter Thuis Wonen gaat plaatselijke onderzoeken of zo'n afstemmingsoverleg meerwaarde gaat opleveren.

07 BOUWSTEEN 3: HET WERK ORGANISEREN

7.1 ORGANISATIE VAN EEN TEAM

Om het werk goed te kunnen organiseren is het belangrijk om te weten welke indicaties en leveringsvormen van toepassing zijn. Een cliënt met een VPT heeft 'recht' op andere zorg in vergelijking met een cliënt die een ZVW of WLZ MPT heeft. Het kan zijn dat andere zorgaanbieders, met een goede leveranciersbeoordeling, in onder aanneming zorg leveren. De zorg die wij leveren aan onze cliënten blijft maatwerk.

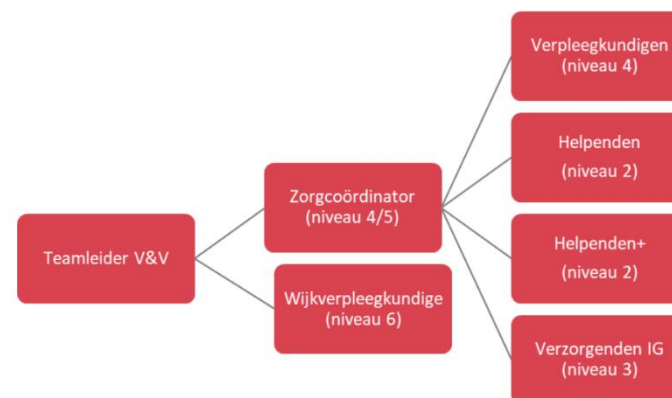
We hebben een vaste inrichting voor verplegings- en verzorgingsteams (V&V teams). De inrichting zorgt voor een goede team-organisatie, goede taakverdeling en duidelijkheid in taken en verantwoordelijkheden, waar zowel de medewerker, de cliënt als de organisatie bij gebaat is.

De (zorg)coördinator is de leidinggevende van het team. De (wijk)verpleegkundige is verantwoordelijk voor de intake en kwaliteit van zorg. Tevens is deze persoon een vast en herkenbaar aanspreekpunt voor externen en specialisten.

In de woonzorg is er een gevarieerdere teamsamenstelling en de samenstelling kan bestaan uit: verzorgend en verplegend personeel, welzijnsmedewerkers, huishoudelijke medewerkers, de locatiemanager, gastvrouwen, een huismeester, activiteitenbegeleidster en vrijwilligers. Dit is niet op alle locaties hetzelfde. In tegenstelling tot de reguliere thuiszorgteams werkt er binnen de woonzorg geen wijkverpleegkundige. De coördinerende taken van de wijkverpleegkundige zijn hier bij de

coördinator belegd, deze stuurt ook de welzijnsmedewerkers aan. De leidinggevende stuurt de zorg, gastvrouwen en huishouding aan. De medewerkers voeren verschillende taken uit.

Hieronder is een afbeelding van een teamsamenstelling te zien, de teamleider V&V kan voor woonzorg vervangen worden met leidinggevende.



De V&V teams worden vanuit het Centraal Kantoor in Hoogeveen ondersteund door de medewerkers van de ondersteunende afdelingen, namelijk Personeel & Organisatie, Finance & Control, Beleid & Kwaliteit en de Zorgadministratie.

7.2 WOONZORGLOCATIES

Op onze woonzorglocaties wordt alle zorg onder één dak geleverd. Naast de persoonlijke verzorging en verpleging ontvangen cliënten

met een geclusterd VPT ook huishoudelijke ondersteuning, wordt er (platgoed) gewassen, is er maaltijdondersteuning en is er aandacht voor welzijn. Deze VPT-zorg kan in elkaar overlopen. Bij zinvolle tijdsbesteding gaat het om aandacht en ondersteuning van activiteiten die voor de cliënt het leven de moeite waard maken.

Beter Thuis Wonen vindt het belangrijk dat de cliënt het leven kan leiden zoals dat ook passend is voor de cliënt. De cliënt wordt gemotiveerd om deel te nemen aan zinvolle dagbesteding in zijn of haar omgeving. Op de woonzorglocaties worden gevarieerde activiteiten aangeboden, waaraan de cliënt individueel of in groepsverband kan deelnemen. Een onderdeel van de activiteiten is beweging en naar buiten gaan. De medewerkers van Beter Thuis Wonen bieden de begeleiding die cliënten daarbij nodig hebben. Het streven is om de cliënt een gevoel van welbevinden te laten ervaren.

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

7.3 DESKUNDIGEN

Een team bestaat uit medewerkers met een verscheidenheid aan werkervaring, opleidingen en expertise. Alle medewerkers beschikken over de vaardigheidseisen, passend bij de functie. De medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het tijdig volgen van scholingen (e-learningen) en het laten toetsen van de

vaardigheden. Een team kan met haar medewerkers alle zorgvragen die zich voordoen beantwoorden. Het team kan tevens een beroep doen op aandachtsvelders en specialisten in de organisatie. Het is afhankelijk van de hulpvraag van de cliënt welke medewerker ingezet wordt.

7.4 VRIJWILLIGERS

Vrijwilligers zijn een waardevolle aanvulling op de professionele diensten van Beter Thuis Wonen, worden ingezet voor informele zorg en dragen geen eindverantwoordelijkheid. Vrijwilligerswerk is onverplicht en onbetaald, maar ook onbetaalbaar. Wij willen de vrijwilliger de ruimte geven om een bijdrage te leveren aan het welzijn en de belangen van onze cliënten.

Vrijwilligers en professionals werken nauw samen met oog voor de verschillende belangen. Dit vraagt respect, goed overleg en kennis van en duidelijkheid over voorwaarden en regelingen. Beter Thuis Wonen heeft een vrijwilligersbeleid waarin o.a. geheimhouding, evaluatie, aansprakelijkheid en de gedragscode wordt omschreven.

7.5 PASSENDE ZORG

Zodra een cliënt zich aanmeldt voor zorg en/of voor de geclusterde woonvorm, zal er altijd een kennismakings- en intakegesprek plaatsvinden. Wederzijdse verwachtingen worden uitgesproken, waarna na een uitgebreide anamnese het zorgprobleem en het doel wordt besproken. In het verleden trokken we veel steunkousen aan en gingen we naar cliënten voor een oogdruppel.

Nu kijken we naar voorliggende voorzieningen en hulpmiddelen. Wat is nodig om de cliënt meer in zijn haar eigen kracht te zetten?

Hoe kan de cliënt 'meer' zelfredzaam worden? Kan de mantelzorger of het netwerk iets betekenen? Wij sluiten aan op de mogelijkheden die er zijn.

In het document "Primair proces Verpleging en Verzorging" staat van begin tot eind beschreven hoe het proces van de V&V eruit ziet. Het gaat daarbij om het proces van aanmelding, intake, uitvoering van zorg, evaluaties en einde zorg. Het zijn de stappen die Beter Thuis Wonen als organisatie neemt om te zorgen dat alles rondom de V&V goed geregeld is voor de cliënt. Zo kan de verzorging en verpleging zo goed mogelijk verlopen.

7.6 CONTRACTEN

De coördinator is verantwoordelijk voor de personele bezetting. Als er niet genoeg ruimte is in een team om de cliënten te kunnen ondersteunen, zet de coördinator een vacature uit. Elk team heeft zowel kleine als grotere contracten. Met daarbij de nodige flexibele ruimte om elkaar te kunnen vervangen of om extra cliënten in zorg te kunnen nemen.

Om voortdurend een goed overzicht te hebben van het aantal uren en het aantal personen (medewerkers) dat nodig is, is de capaciteitsplanning gemaakt. Deze geeft een prognose hoeveel personeelsuren en aantal medewerkers het team moet hebben. Beter Thuis Wonen wil als goede werkgever een bijdrage leveren aan de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Een goed en gezond roosterbeleid helpt daarbij. Maar ook een goed beleid Jaarurensystematiek, waarbij de cao VVT het uitgangspunt is.

7.7 VEILIGHEID

Bij het organiseren van werk vinden wij het erg belangrijk dat de veiligheid voor cliënten en medewerkers is gewaarborgd. Binnen Beter Thuis Wonen hebben wij in het digitale handboek diverse beleidsdocumenten, instructies en signaalkaarten die ten allen tijde door medewerkers geraadpleegd kunnen worden. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan:



7.8 INSPRAAK EN MEDEZEGGENSCHAP

Ondernemingsraad

Beter Thuis Wonen heeft een **ONDERNEMINGSRAAD** (OR) met leden uit de diverse afdelingen. Zo zijn alle takken vertegenwoordigd. De OR heeft als missie: staan voor een stabiele en gezonde organisatie, waarin medewerkers een veilige werksfeer ervaren.

Centrale cliëntenraad

De **CENTRALE CLIËNTENRAAD** vindt het belangrijk dat de stem van onze cliënten wordt gehoord en dat de belangen worden behartigd. De cliëntenraad is er voor de cliënt en hoort graag hoe de cliënt de zorg van Beter Thuis Wonen beleeft en of alles naar wens verloopt. De gemeenschappelijke wensen bespreken zij vervolgens met Beter Thuis Wonen.

Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad

Om de kwaliteit van zorg te waarborgen e.o. te verbeteren heeft Beter Thuis Wonen een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR). Hiermee wil Beter Thuis Wonen vanuit de beroepsinhoudelijke optiek, de kennis en éénheid onder de verpleegkundigen en verzorgenden vergroten en deze groep medewerkers (proactief) meer inspraak geven (middels gevraagd en ongevraagd advies) over de kwaliteit van hun werk. Dit moet ook leiden tot meer werkplezier.

Wat hebben we in 2024 bereikt?

- In 2024 is de VVAR opgericht en heeft inspraak op het beleid.
- Binnen de wijkverpleging is de samenwerking opgestart met de SOG van de andere labels, zodat de wijkverpleging hier een beroep op kunnen doen.
- Door de aansluiting bij de Ledeboer investmentgroep is er in 2024 voorwerk geleverd door het documentbeheer over te plaatsen naar een ander systeem.

Wat gaan we doen in 2025?

- Woonzorg laten aansluiten bij de VVAR
- Door de aansluiting bij de Ledeboer Investment groep gaat het label Beter Thuis Wonen gebruik maken van andere systemen. Dit heeft gevolgen voor cliënt en medewerkers en dat betekent dat er processen geoptimaliseerd moeten worden.
- Medewerkers van de wijkverpleging hebben een iPad gekregen, waardoor informatie sneller en gemakkelijker bij de cliënt thuis in het digitale systeem verwerkt kan worden.

08 BOUWSTEEN 4: LEREN EN ONTWIKKELEN

8.1 ACADEMIE

Wij hebben als thuiszorg onze eigen ACADEMIE waarin wij lessen verzorgen nadat we ze hebben vormgegeven. De lessen worden vormgegeven door een erkend docent en verzorgd door vakbekwame mensen uit het werkveld. Een deel van onze lesgevers zijn verpleegkundigen met een specialisatie, zoals wondzorg, palliatieve zorg en UCS (urine, stoma en continentie).

Op deze manier dragen wij er zorg voor dat de kennis en kunde op de meest optimale manier wordt overgedragen. Naast de fysieke scholingen, zijn er ook e-learningen die gevolgd kunnen/moeten worden. Vanuit de academie komen diverse onderwerpen aan bod, zo ook de scholing vakbekwaam indiceren.

8.2 LEERMANAGEMENTSYSTEEM (LMS)

Beter Thuis Wonen werkt sinds enkele jaren met een leermanagementsysteem en in 2025 wordt overgegaan op een ander systeem. Elke functie heeft verplichte vaardigheden. Van medewerkers wordt verwacht dat zij ten alle tijden voor 80% van de vaardigheden bekwaam zijn. Een aantal vaardigheden zal in het nieuwe leerplein/LMS op zo nodig of verplicht komen te staan.

Medewerkers kunnen zich door middel van het LMS voor handelingen bekwaam laten verklaren. Is een medewerker niet bekwaam, dan mag deze de desbetreffende handeling niet uitvoeren en moet deze eerst het hele proces van leren en toetsen doorlopen.

8.3 INTERCOLLEGIALE TOETSING

Jaarlijks gaan wijkverpleegkundigen uit verschillende teams en regio's in kleine groepjes van circa vier medewerkers cliëntdossiers van elkaar beoordelen. De dossiers worden inhoudelijk beoordeeld om van elkaar te leren. Is de zorg passende en doelmatig, zijn de juiste hulpmiddelen ingezet, is het zorgplan goed opgebouwd en voldoet het dossier aan de interne afspraken? De bevindingen worden gezamenlijk en in aanwezigheid van een beleidsfunctionaris met elkaar besproken.

Er worden tips en adviezen met elkaar gedeeld. Wanneer blijkt dat het beleid onduidelijk is of dat de nodige kennis ontbreekt, wordt hierop door de beleidsfunctionaris actie ondernomen. Hierbij kan gedacht worden aan het bespreken van punten tijdens de wijkverpleegkundige bijeenkomst, communicatie in het infobulletin, het aanpassen van het beleid of individuele ondersteuning aan een collega die dat wenst.

8.4 WIJKVERPLEEGKUNDIGE BIJENKOMSTEN

In 2024 hebben zes wijkverpleegkundige bijeenkomsten plaatsgevonden, waarvoor alle wijkverpleegkundigen en leerlingen waren uitgenodigd. Deze bijeenkomsten werden georganiseerd door een beleidsfunctionaris. De inhoud van deze bijeenkomsten was gebaseerd op een inventarisatie van wensen en behoefte die de medewerkers doormiddel van een enquête konden aangeven. Er was ruimte voor eigen inbreng, intervisie en bespreken van casuïstiek. Tijdens de laatste bijeenkomst van 2024 hebben alle

wijkverpleegkundigen aangegeven dat de verbondenheid met de organisatie is toegenomen. Ook hebben de wijkverpleegkundigen aangegeven dat de kennis over het algemeen heel erg is gegroeid.

Toelichting: Je hoort veel praktijkvoorbeelden van elkaar en hoort van elkaar hoe dit door elkaar benaderd wordt. Hier leer je veel van. Daarnaast krijg je theoretisch veel informatie wat je kan implementeren in de wijk.

Toelichting: Interessante sprekers zijn langsgeweest met praktische informatie die je in de praktijk goed kunt toepassen. Waardoor zorgverlening verbeterd. Kortere lijntjes gehregen door bijeenkomsten

Toelichting: Door beginnende maar ook ervaren wijkverpleegkundigen is het onwijs fijn om te kunnen sparren over casussen, veranderingen in de zorg en hoe we dit samen aan kunnen pakken. Dit werkt ~~ook~~ fijn omdat er in andere gebieden andere hulp is wat in de eigen regio nog niet bekend is onder de wijkverpleegkundigen.

Toelichting: Er zijn goede onderwerpen uitgekozen. Wijkverpleegkundigen werden hier ook in betrokken. Zorgt voor verbredening van mijn kennis en kunde.

8.5 ONDERZOEK VARIATIE INDICATIESTELLING

Een eenduidige en goede indicatiestelling door wijkverpleegkundigen is essentieel voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Maar hoe stel je een goede indicatie en hoe kan het dat collega's onderling verschillende indicaties stellen? Dit is iets wat niet alleen Beter Thuis Wonen intern had waargenomen, maar wat ook landelijk bekend was. In het Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging 2019-2022 werd onderzoek hierop als noodzakelijk gezien.

Volgend op het hoofdlijnenakkoord heeft er in 2023 een onderzoek praktijk variatie indicatiestelling plaatsgevonden. Beter Thuis Wonen heeft hier vrijwillig aan deelgenomen om bij te dragen aan landelijke verbetering, maar ook om er als organisatie zelf van te leren. Cliëntdossiers werden onderzocht (na toestemming van de cliënten), wijkverpleegkundigen werden geïnterviewd, er waren focusgroepen en resultaten van Beter Thuis Wonen werden met de wijkverpleegkundigen besproken. In januari 2024 zijn de bevindingen van het onderzoek aan ons gepresenteerd en op 17 juli 2024 heeft Beter Thuis Wonen het eindrapport ontvangen.

Bij de herijking van het **NORMENKADER** zijn de resultaten en aanbevelingen van het onderzoek Praktijkvariatie Indiciestelling gebruikt. Wij zijn er trots op dat wij hier indirect een beetje aan bij hebben kunnen dragen.

Onze wijkverpleegkundigen hebben na het onderzoek de e-learning vakbekwaam indiceren gevolgd. Na aanleiding van het onderzoek en de aan Beter Thuis Wonen gerelateerde bevindingen hebben onze wijkverpleegkundigen in maart 2024 aan intercollegiale toetsing wet- en regelgeving gedaan onder leiding van een docent van Stichting Bevordering Wijkverpleegkundige (**SBW**). Deze docent was als promovenda vanuit Universiteit

Maastricht ook één van de onderzoeker bij het onderzoek praktijkvariatie indicatiestellig. De bijeenkomst kon hierdoor volledig op maat en passend plaatsvinden. Uit de intercollegiale toetsing is naar voren gekomen dat meer aandacht nodig is voor klinisch redeneren (verpleegkundige diagnoses).

8.6 CONTACTMOMENTEN

Onze medewerkers hebben de ruimte om elkaar laagdrempelig te benaderen indien situaties voordoen die met elkaar besproken moeten worden. Er kan gevraagd en ongevraagd advies gegeven worden.

Naast de informele contactmomenten, vinden er ook formele contactmomenten plaats. Om samen een goed team te vormen is goede onderlinge communicatie heel belangrijk. Daarom is er regelmatig teamoverleg om zaken goed op elkaar af te stemmen, maar ook om de kwaliteit van zorg te bewaken/bevorderen.

Wat hebben we in 2024 bereikt?

- Voor wijkverpleegkundigen zijn er scholingsbijeenkomsten geweest waarbij de wijkverpleegkundigen grote stem hadden in de inhoud van het programma.
- De wijkverpleegkundigen hebben een scholing vakbekwaam indiceren gevolgd.

Wat gaan we doen in 2025?

- Beter Thuis Wonen gaat, als gevolg van de overgang op een ander systeem, over op een ander leermanagementsysteem.
- De opleidingscoördinator gaat tijdens de wijkverpleegkundige bijeenkomst aandacht besteden aan verpleegkundige diagnoses en klinisch redeneren.
- Om medewerkers naast de verplichte vaardigheden ook de mogelijkheid te geven om te mogen leren staan er vanaf het nieuwe portaal ook e-learningen open die men mag maken en doornemen.
- Medewerkers worden vanaf het implementeren van het nieuwe leerplein/LMS zelf verantwoordelijk voor hun bekwaamheid en moeten dit dan ook zelf opvoeren.
- Om de zorg voor de BBL-ers en BOL-ers beter te kunnen volgen zal er vanaf het nieuwe schooljaar een praktijkopleider worden aangesteld die de leerling en stagiaires in alles volgt en beoordeeld.

09 BOUWSTEEN 5: INZICHT OP KWALITEIT

9.1 VEILIG INCIDENTEN MELDEN

Overall waar mensen werken vinden incidenten plaats. En met incidenten bedoelen we onbedoelde gebeurtenissen. Beter Thuis Wonen wil graag leren vanuit de incidenten en vindt het belangrijk dat medewerkers zich ook veilig voelen om te melden. Om te kunnen leren moeten we een incident onder ogen durven zien, om vandaaruit te komen tot verbeteringen. Alle medewerkers kunnen een 'bijna' incident digitaal melden, waarna de melding automatisch wordt doorgezet naar de leidinggevende en deze bespreekt de melding. De Vim coördinator (beleidsfunctionaris) koppelt bevindingen en verbeterpunten in een kwartaalrapportage terug aan het bestuur.

Doelstellingen van het Veilig Incidenten Melden

- Bevorderen van een open en transparante cultuur;
- Bijdragen aan een lerende organisatie;
- Professionaliseren van beroepsgroepen;
- Stimuleren van de rol van het management bij het veiliger maken van de zorg;
- Bewustwording van zorgverleners ten aanzien van patiëntveiligheid tijdens hun werk.

9.2 TRANSMURAAL INCIDENTEN MELDEN

Naast het melden van incidenten binnen de organisatie kunnen 'bijna' incidenten ook ontstaan binnen de hele zorgketen. Beter Thuis Wonen heeft een eigen TIM-regisseur die meldingen binnen de [MCC-Klik](#) kan ontvangen en versturen die te maken hebben met

de samenwerking met externe partijen. Wij vinden het belangrijk om samen met andere zorgpartijen als thuiszorgaanbieders, verpleeghuizen, apotheken, huisartsen en het ziekenhuis risicovolle processen in kaart te brengen. Door incidenten te registeren, analyseren en maatregelen te treffen kan voorkomen worden dat fouten opnieuw gemaakt worden. Meldingen worden binnen de eigen organisatie afgehandeld en informatie over de afhandeling wordt altijd aan de melder teruggekoppeld.

9.3 INTERNE AUDIT

Bij Beter Thuis Wonen is een systeem voor interne audits operationeel. Er is een intern auditteam en elk kwartaal wordt er een interne audit uitgevoerd, waarbij verschillende teams bezocht worden (als het een interview audit is). Per kwartaal staat één onderwerp centraal. Dit onderwerp wordt tijdens diverse gesprekken (circa 8 tot 12) uitvoerig uitgediept.

De gesprekken vinden vaak met twee auditees plaats. Het is geen beoordelend gesprek, maar een gesprek waar de organisatie verbeterpunten uit kan halen. Onze medewerkers vinden het fijn dat zij gezien en gehoord worden en dat zij bij kunnen dragen aan verbetering. De privacy van de medewerker wordt ten alle tijden gewaarborgd, waardoor medewerkers vrij uit durven te praten en zich veilig voelen.

Na alle gesprekken zorgt de beleidsfunctionaris voor een terugkoppeling in de kwartaal rapportage. De informatie is niet herleidbaar naar personen of een team. In de lijn worden de verbeteracties uitgevoerd. In deze rapportage komen de

belangrijkste conclusies en aanbevelingen naar voren. De afdeling Beleid en kwaliteit houdt een verbeterregister bij en checkt of de verbeteringen daadwerkelijk gerealiseerd zijn. De eindverantwoordelijkheid ligt in de lijn en de verantwoording komt terug in de systeembeoordeling.

9.4 EXTERNE AUDIT

Een externe audit zorgt voor aantoonbaarheid van het voldoen aan bepaalde eisen in een norm/standaard (wat met een interne audit niet kan worden bereikt). Het grote voordeel van een externe audit is dat er een onafhankelijke partij met een frisse blik naar de organisatie kijkt.

Omdat andere labels van Ledenboer Investment gebruik maken van de ISO en ook gebruik maken van het externe bureau DNV, is Beter Thuis Wonen van de HKZ overgestapt naar de ISO. De audit wordt jaarlijks uitgevoerd. Beter Thuis Wonen is volledig ISO-gecertificeerd volgens ISO normen.

9.5 ZORGKAART NEDERLAND

ZorgkaartNederland is een manier om cliënten een stem, invloed en keuze-informatie te geven. We werken aan openheid in de zorg. De waarderingen van onze cliënten laten zien hoe mensen onze zorg ervaren. Medewerkers vragen cliënten en hun naasten actief om Zorgkaart Nederland in te vullen, omdat wij het oordeel van de cliënten willen horen. Onze doelstelling is om hoger te scoren dan een 8.5.



Beter Thuis Wonen Thuiszorg ✓

Organisatie

9.0 uit 222 waarderingen

📍 Elbe 12, Hoogeveen

9 december 2024 - Geplaatst door de redactie

✓ Geverifieerd via Triqs

Gaat goed: Aandacht voor zowel mijn emoties en die van mijn partner. TOP! Kan beter. Ik zou het niet weten.

✓ Geverifieerd

9.7

[Lees meer](#)

17 april 2024 - Geplaatst door de redactie

Wat een fantastisch team hebben jullie. Allemaal dames met een groot hart voor de zorg. Je wordt als mens behandeld, dat is echt bijna nergens meer. We zijn jullie eeuwig dankbaar hoe jullie...

9.9

[Lees meer](#)

17 januari 2025 - Geplaatst door de redactie

Ik voel me op mijn gemak bij team emmen, ze houden voortdurend mijn gezondheid in de gaten, vragen ook steeds hoe ik me voel, ze zijn flexibel met de planning, als...

✓ Telefoonnummer ✓ E-mailadres

10

[Lees meer](#)

9.6 CLIËNTENRAADPLEGING V&V

De PREM wijkverpleging wordt jaarlijks uitgevoerd door een externe organisatie. De doelstelling is om hoger dan een 8,5 te scoren. De verbeterpunten worden in het primaire proces opgepakt. Ook wordt er altijd een NPS score aan gekoppeld.

Toelichting NPS:

Een 'goede' NPS is over het algemeen elke score die boven de 0 uitkomt; dit betekent dat je als organisatie meer promoters hebt dan detractors (de criticasters). Over het algemeen wordt 50+ als uitstekend beoordeeld.

9.7 CLIËNTENRAADPLEGING WOONZORG

Sinds enkele jaren bestaan er bij Beter Thuis Wonen enkele woonzorglocaties. De locaties zijn niet heel erg groot en het gevaar bij een schriftelijke cliëntenraadpleging is dat de antwoorden herleidbaar zijn.

Daarom heeft er tot op heden nog geen cliëntenraadpleging plaatsgevonden, wij hopen dat de nieuwe vragenlijst uitkomst gaat bieden. Wel vinden er tot op heden evaluaties en bewonersbijeenkomsten plaats, waarbij de mening van de cliënt wordt gehoord.

9.8 TOEZICHTHOUDER INSPECTIE GEZONDHEIDZORG EN JEUGD

De maatschappij verandert razendsnel. De zorg speelt daarop in en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) sluit daar effectief op aan. Hun rol is de kwaliteit en veiligheid van de zorg en jeugdhulp te borgen én zorgverleners aan te zetten hun zorg te verbeteren. Maar toezichthouden is meer dan 'controleren op basis van wetten, regels en normen'.

De IGJ agendeert kwaliteit en veiligheid en stimuleert partijen om hun zorg te verbeteren. Hun bezoeken kunnen gepland en ongepland plaatsvinden.

9.9 MEDEWERKERSRAADPLEGING

Eens in de 2 jaar wordt er een organisatie brede medewerkers raadpleging uitgevoerd. In 2025 staat deze op de planning.

9.10 KLACHTEN

Hoe klachten van cliënten bij Beter Thuis Wonen behandeld worden, is geregeld in de klachtenregeling. De Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ) heeft Beter Thuis Wonen verplicht om zo'n regeling te hebben.

Beter Thuis Wonen heeft een klachtenfunctionaris en een cliëntvertrouwenspersoon. Daarnaast kan Beter Thuis Wonen een beroep doen op de geschillencommissie.

Elke klacht leert ons als organisatie ook weer iets en laat ons stilstaan bij hoe we dingen hebben gedaan of beter hadden kunnen doen.

Wat hebben we in 2024 bereikt?

- In 2024 is er een nieuw MIC formulier ontworpen.
- Het aantal incidentmeldingen is toegenomen. Veruit de meeste incidenten zijn medicatie-incidenten en valincidenten. Het aantal meldingen zegt niet iets over goed of fout. Het is immers mooi dat medewerkers signaleren als er een medicatiefout is. Het incident kan veroorzaakt worden door de medewerker, maar ook door de client zelf, of door bijvoorbeeld de apotheek. Het is fijn dat medewerkers de meldingen doen en door het

bespreken ervan zijn er mooie leermomenten voor de medewerkers.

- In 2024 zijn er interne audits geweest in verschillende teams van V&V, BG en HO met als thema's:
 - Kwartaal 2: Veilige zorgrelatie
 - Kwartaal 3: Hygiëne en infectiepreventie
 - Kwartaal 4: Gedragscode en beroepscode

Uit de audits zijn aanbevelingen gekomen. De verbeterpunten zijn reeds uitgevoerd of worden in 2025 uitgevoerd.

- In maart 2024 is de externe audit uitgevoerd. Daarbij is er één categoriepunt 2 en zijn er twee observaties naar voren gekomen:
 - Categorie 2: Beter Thuis Wonen heeft essentiële kennisgebieden (bijvoorbeeld WZD, meldcode, etc.) nog niet in LMS opgenomen. Dit verbeterpunt punt is nog niet uitgevoerd in verband met de overgang van Afas naar Mijnbeterthuiswonen.
 - Observatie 1: In één van de locaties is het beheer en onderhoud van BHV-middelen nog niet op orde. De observatie is in 2024 verbeterd.
 - Observatie 2: In één van de bezochte teams is de RI&E nog niet afgerond; dit deze staat deels nog in concept. Het verbeterpunt is onderzocht; het ging niet om de RI&E, maar om de risicosignalering, die facultatief is. De wijkverpleegkundige dacht een probleem te signaleren, maar dit bleek ongegrond en daarom is het formulier niet afgerond. Het punt is hiermee afgerond.
- Zorgkaart Nederland heeft een mooi resultaat opgeleverd en Beter Thuis Wonen heeft de doelstelling behaald: Het resultaat was een 9.0.

- Er is een mooi resultaat behaald voor de Prem in 2024, een 9.0. Daarbij is tevens een hoge NPS score afgegeven: De NPS score van de Prem is 63.

Positieve scores: de cliënt van Beter Thuis Wonen voelt zich op het gemak bij de medewerker en de medewerker heeft aandacht voor de client en houdt de gezondheidssituatie van de client goed in de gaten.

Verbeterpunten zijn:

- Bij de planning wordt er zoveel mogelijk geprobeerd om medewerkers uit het eigen team in te zetten.
- Bij de intake wordt de wensstijd gevraagd en daar wordt in de planning goed rekening mee gehouden.

De verbeterpunten worden in 2025 opgepakt.

- In 2024 is er controle geweest van de inspectie gezondheidszorg en jeugd bij Beter Thuis Wonen voor de zorg in de wijk. De inspectie heeft zich kort van tevoren gemeld en heeft gesprekken gevoerd met de bestuurder, kwaliteitsfunctionaris en een afgevaardigde van de cliëntenraad. Daarnaast hebben ze twee teams getoetst door gesprekken te voeren en mee te lopen tijdens de zorgverlening bij cliënten thuis. Zoals in het [INSPECTIERAPPORT](#) val te lezen, voldoen de teams Hoogeveen-West en team Meppel centrum volledig of grotendeels aan de gestelde normen. De inspectie heeft er vertrouwen in dat Beter Thuis Wonen de kwaliteit van zorg op orde willen houden en waar nodig verder te verbeteren. Beter Thuis Wonen heeft het bezoek van de inspectie als leermoment aangezien, omdat er vanuit een ander perspectief naar de organisatie werd gekeken. Uit de analyse hebben we zelf enkele verbeteracties gehaald en die zijn inmiddels afgerond.

- In 2024 zijn er in totaal 12 formele klachten binnen gekomen bij Beter Thuis Wonen. Alle klachten zijn besproken met betreffende coördinator en/ of teamleider. Alle klachten zijn afgehandeld. Een aantal klachten hadden voorkomen kunnen worden door een betere en zorgvuldige communicatie. Met de client zijn afspraken gemaakt voor de toekomst en daarmee zijn de cliënten akkoord gegaan.

Wat gaan we doen in 2025?

- In 2025 wordt er gewerkt met nieuwe systemen en tevens met een vernieuwd kwaliteitsmanagementsysteem. Er wordt gebruik gemaakt van een extern systeem van the Patient Safety Company. Als eerste wordt het nieuwe mic formulier in gebruik genomen.
- Interne audits met als thema's:
 - Kwartaal 1: Arbeidsomstandigheden
 - Kwartaal 2: Positieve gezondheid en eigen regie
 - Kwartaal 3: Medicatieveiligheid en Veilig Incidenten Melden
 - Kwartaal 4: Voorbehouden handelingen, bevoegd en bekwaam
- In het vernieuwde LMS worden de essentiële kennisgebieden, zoals meldcode huiselijk geweld etc opgenomen.
- De verbeterpunten van de Prem worden in 2025 opgepakt; tevens wordt er in 2025 weer een cliëntenraadpleging gehouden.
- In 2025 wordt de medewerkersraadpleging uitgevoerd.

Alle acties die genoemd zijn bij de bouwstenen worden in 2025 uitgevoerd.

