

Kwaliteitsbeeld

Zorgvilla Tante Toos

De Vreugde Tuin



Jaarverslag 2024

Jaarplan 2025

Opgesteld door: Zorgondernemer

Datum: _ 10 februari 2025

Inleiding

Dit is een jaarverslag en jaarplan van Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin (Verder De Vreugde Tuin). Met dit verslag laten we zien waar we staan met ons huis en waar we specifiek aan willen werken komend jaar op het gebied van de kwaliteit van zorg en wonen. Het geeft een beeld van de kwaliteit zoals benoemd in bouwsteen 5 van het Generiek kompas

De inhoud van dit plan is gebaseerd op het Generiek kompas dat 1 juli 2024 van kracht is geworden. Centraal in het Generiek Kompas staat 'de kwaliteit van bestaan'. Onderdelen van kwaliteit zijn waardig leven, waardig oud worden en uiteindelijk waardig sterven. Om ook in de toekomst de kwaliteit van bestaan voor iedereen optimaal te houden, geeft het Generiek kompas aan dat de woorden 'zelf' en 'samen' belangrijk zijn. Kwaliteit van bestaan geven we samen vorm. Samen met de zorgvrager, het netwerk van de zorgvrager en professionele zorgverleners.

Als zorgvragers komen wonen in ons huis, hebben ze behoefte aan intensieve zorg. Welke zorg ze willen afnemen wordt geïnventariseerd met behulp van het intakeformulier. In het Generiek kompas wordt duidelijk aangegeven dat het vaststellen van de zorg een gezamenlijke taak is. Samen met de zorgvrager en de naasten wordt gekeken: wat is iemand gewend, wat wil iemand zelf, op welke manier kan daarin worden voorzien en door wie? Waar we nu nog gewend zijn dat het huis meteen veel overneemt, is het toekomstbeeld dat het netwerk daar een grotere rol in speelt. Dit is een omslag in denken die tijd nodig heeft. In de toekomst wordt het meer 'samen' dan het nu is.

In dit verslag vertellen we allereerst hoe ons huis, ons personeel en onze bewonersgroep eruitzien.

Daarna benoemen we de uitgangspunten van het Generiek kompas.

In punt 4 komen de bouwstenen aan de orde. Bij elk onderdeel staat hoe we er nu voorstaan en hoe we ons willen verbeteren.

We eindigen met een samenvatting van de verbeterpunten.



1. Profiel

In dit deel vertellen we de praktische zaken rondom ons huis: hoe ziet het eruit? Wie wonen er? Wie werken er? Hoe ziet de directe omgeving eruit? Zo ontstaat een beeld van het huis waar dit verslag en plan over gaan.

a) Profiel huis

Naam huis:	Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin
Ondernemer:	Vanessa Arias
Datum start:	sept 2022
Aantal beschikbare kamers:	19 appartementen
Huis:	De Vreugde Tuin is gevestigd in een deel van het voormalig klooster Huis ter Schie uit 1930, het is een monumentaal, charmant pand met een fijne uitstraling, in de binnen kloostertuin is voldoende ruimte voor de bewoners en medewerkers. De Vreugde Tuin heeft 19 appartementen, deze zijn verdeeld in 3 etages, de grootte van elk appartement kan verschillend zijn. Daarnaast zijn er twee aparte ruimtes die dienen als huiskamers. Een van de huiskamers is een grote woon- en leefruimte waar alles rondom de bewoners gebeurt, de andere wordt als een rustige plek gezien die men als een prikkelarme omgeving kan gebruiken. Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin deelt het gebouw met Stichting Aafje, die ook zorg biedt.
Omgeving:	Vanuit De Vreugde Tuin zijn de winkels op korte loopafstand te bereiken. Ook is er een klein park vlakbij waar bewoners kunnen wandelen.

b) Profiel groep:

De doelgroep van Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin is ouderen met dementie die niet meer thuis kunnen wonen. De Vreugde Tuin heeft 24 uur per dag zorg en toezicht in de nabijheid, wat inhoudt dat er 24 uur een zorgverlener in de directe omgeving is. Overdag is dit een team van verschillende disciplines. In de nacht wordt dit vormgegeven door een wakkere nachtdienst.

De financiering vindt plaats op basis van het Persoonsgebonden Budget (PGB) in 2024 en het VPT vanaf 1 januari 2025.

		1-1-2024	1-1-2025	
Aantal bewoners:		18	20	
Leeftijd:		75-94	78-98	
Reden opname:	Alzheimer	13	18	
	Vasculaire dementie	4	2	
	GGZ	1	0	
Indicatie:	VV04	2	2	
	VV05	15	18	
	VV06	1	0	

De zorgvraag ligt met name bij:

- het bieden van structuur gedurende de dag door het aanbieden van vaste punten en activiteiten
- persoonlijke verzorging
- het doen van boodschappen en verzorgen van eten en drinken
- huishoudelijke hulp
- sociale ondersteuning en sturing
- begeleiden van onbegrepen gedrag

De bewoners komen over het algemeen uit de thuissituatie.

c) Profiel van het Personeel

	1-1-2024	1-1-2025
Aantal personeelsleden	18	20
Werkzaam in de zorg	17	18
Gastvrouwen		1
Huishoudelijke hulp	1	1
Contracten	18	20
Bepaalde tijd	3	16
Onbepaalde tijd		4
Verloop		
Instroom	6	4
Uitstroom	2	0
Zieken		

Niveau zorgpersoneel:		
Verpleegkundige	2	1
VIG	5	9
Helpende plus	2	1
Helpende	2	3
Overig	7	6

Leerlingen en stagiaires:		
	1	0

In 2024 is 88% van het PGB besteed aan personeelskosten. De ondernemer is zelf verpleegkundige en zij werkt veel mee om de gaten door ziekte en/of vakantie op te lossen, dit is niet meegenomen in dit percentage.

In het begin van 2024 hebben we een kwaliteitsplan gemaakt. Dit was gebaseerd op het kwaliteitskader. Dit kader is op 1 juli 2024 vervallen en vervangen door het Generiek kompas. De resultaten van 2024 zijn verwerkt in dit nieuwe kwaliteitsbeeld.

2. Uitgangspunten

Het Generiek kompas spreekt over vier uitgangspunten die de basis vormen om tot een goede kwaliteit van bestaan te komen. Wat is kwaliteit van bestaan? Dat is voor iedereen anders. Het vraagt dan ook om maatwerk om duidelijk te krijgen wat voor deze persoon in deze situatie het meest belangrijk is. Hierbij staat waardigheid van bestaan centraal.

De vier uitgangspunten van het Generiek Kompas:

1. Iemand respecteren voor wie hij is

Voor iemands kwaliteit van bestaan is het belangrijk dat mensen zichzelf kunnen zijn, dat ze worden gewaardeerd en hun inbreng op prijs wordt gesteld. Mensen willen dat niet alleen hun zorgvraag wordt gezien, maar dat ze als heel mens worden gezien en gehoord.

Het is van belang dat wij als professionele zorgverlener van de bewoner weten wat hij belangrijk vindt en hem of haar respecteren voor wie hij is. We hebben aandacht voor diversiteit, onder andere op het gebied van cultuur, religie, gender en seksuele oriëntatie. Er is tijd, aandacht en respect nodig om te achterhalen wat iemands wensen en behoeften zijn. Als de zorgvrager dit zelf niet voldoende duidelijk kan maken, speelt de familie hierin een belangrijke rol.

In Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin wordt dit vormgegeven door:

In De Vreugde Tuin respecteren wij iemand voor wie hij/ zij is.

Zo proberen we voor, tijdens en na de inhuizing, de nieuwe bewoner te leren kennen door met hem of haar om te gaan. We halen informatie uit de gesprekken met de bewoner en de familie en de eventuele overdracht van de vorige zorgverlener. Deze informatie helpt ons mensen te benaderen vanuit zijn/haar mogelijkheden en niet vanuit de beperkingen of diagnose. Uiteindelijk ontstaat er een vertrouwensband tussen onze bewoners, medewerkers en vertegenwoordigers.

Ook voor het individu blijft centraal: wat boeit iemand, wat zijn zijn overtuigingen, gewoonten, wensen en ja... dromen. Daar sluiten we onze zorg bij aan.

'Wij zijn tevreden over de goede zorgverlening, het gehele team en de woonomgeving'.

2. Open gesprek

Een open gesprek gaat uit van interesse en inlevingsvermogen in de ander. Van echt luisteren naar elkaar en respect hebben voor elkaars inbreng. Het open gesprek gaat altijd door: voordat iemand komt wonen en tijdens het wonen. In de formele momenten, maar ook informeel op de gang.

In een open gesprek komen bewoners, de naasten en wij als zorgverleners tot afspraken over de zorg en wie deze gaat verlenen. Ook de rol van de mantelzorger wordt benoemd. Professionele zorg kan niet alles bieden. Mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk hebben een belangrijke plek in het open gesprek. Door met elkaar te kijken naar de mogelijkheden en naar wat wij van elkaar kunnen en mogen verwachten, vinden we de juiste balans tussen draagkracht en draaglast.

In Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin wordt dit vormgegeven door:

Door 2x per jaar gesprekken met families - vertegenwoordigers in te plannen , worden de veranderingen in het zorgproces besproken en toegelicht.

3x per jaar organiseren wij thema feesten in het huis. Het gaat om een informele bijeenkomst waar gezelligheid centraal staat. Tot op heden is elk feest een groot succes geweest. Deze feesten helpen om elkaar ook even op een andere manier te zien en om bewoners en familie samen een mooi moment te bezorgen. Dit draagt bij aan het verlagen van de onderlinge drempels, waardoor een open gesprek makkelijker wordt.

Verder blijft de Zorgondernemer 24 uur per uur telefonisch bereikbaar.

3. De kracht van samen

Een goede samenwerking levert een goede basis voor goede zorgverlening. Wij zien deze samenwerking heel breed: met familie, vrijwilligers, naasten, it, eigen netwerk, professionals. Samenwerking kost tijd en overleg, dat wordt ingepland. Dat mag omdat dit betere zorg oplevert.

In Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin. wordt dit vormgegeven door:

Het organiseren van de themafeesten zoals benoemd bij punt 2.

De samenwerking in ons huis: we overleggen over de taken, waarbij we niet uitgaan van hiërarchie maar van samenwerking.

De Gastenraad is voor ons een krachtig instrument dat garant staat voor open en duidelijkheid in onze professionaliteit.

Trots zijn wij over de kwaliteit in de relatie met de lokale huisartsen en het vertrouwen dat zij uitspreken in de kwaliteit van de zorg die wij leveren .

4. Ruimte voor professionele samenwerking.

Wij zijn een huis met professionele zorgverlening. We vragen de bewoner en de familie om onze expertise te respecteren. Vanuit onze ervaring gaan we het gesprek aan om samen tot afspraken te komen over de te leveren zorg en over wat iemand helpt in het dagelijks leven.

We streven naar de juiste deskundigheidsmix, zoals zichtbaar bij het profiel van het personeel. Daarbij kijken we naar de juiste oplossing van de zorgvragen: wat past daar het beste bij: een zorgverlener, de familie, een IT oplossing, een vrijwilliger? Misschien hoeven niet alle vragen met zorg opgelost te worden.

Professioneel werken kent een aantal kenmerken waar wij mee bezig zijn:

- Reflectie, leren en ontwikkelen en op basis van de opgedane ervaring stappen zetten.
- Grenzen bewaken en aangeven als de opdracht niet goed kan worden ingevuld.
- Onderhouden en ontwikkelen van competenties.

In Zorgvilla Tante Toos De Vreugde Tuin wordt dit vormgegeven door:

De BIG geregistreerde verpleegkundigen zijn bevlogen en hebben veel ervaring in zowel geplande als acute zorgverlening. Dat brengt rust bij personeel en familieleden.

Door 2x per jaar externe opleiders in te schakelen zorgen wij voor het updaten van kennis en vaardigheden in het team .

Door in gesprek met betrokkenen te blijven bij moeilijke onderwerpen, zoals bijvoorbeeld onenigheid in de palliatieve fase, zorgen we voor een reflectieve houding van de verschillende partijen.

Door waar nodig tijdig de hulp van andere disciplines zoals SOG, psycholoog en fysiotherapeut in te schakelen.

3. Bouwstenen

De uitgangspunten uit het vorige hoofdstuk, die als basis dienen voor het richtpunt kwaliteit van bestaan, zijn in het Generiek kompas uitgewerkt tot concrete bouwstenen. Het zijn aanknopingspunten om dagelijks te werken aan kwaliteit en daar zicht op te krijgen:

a) Het kennen van wensen en behoeftes (Bouwsteen 1)

Goede ondersteuning, zorg en behandeling zetten de mens centraal en sluiten aan op zijn/haar manier van leven, mogelijkheden en wensen en zijn/haar kwaliteit van bestaan. Wat kwaliteit van bestaan is, is voor iedereen anders. Het startpunt is altijd: weten wat er voor iemand toe doet. Dat gaat niet alleen over lichamelijke gezondheid, maar ook over emoties, het sociale leven, mentaal welzijn en de plek waar je leeft. Gehoord en gezien worden is voor iedereen belangrijk. Een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis. Een open gesprek is een cyclisch proces. Goed luisteren en een open, eerlijke communicatie vormen het vertrekpunt. Ook het oppikken van non-verbale signalen is daarbij belangrijk. De professional is toegerust voor dit gesprek. In een open gesprek wordt aandacht gegeven aan diversiteit, onder andere op het gebied van cultuur, religie, genderidentiteit en seksuele oriëntatie. Mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk zijn hierbij in de basis betrokken en kunnen daarnaast, in overleg met elkaar, een belangrijke schakel vormen als het gesprek niet altijd met woorden gevoerd kan worden vanwege de gezondheid van de mens met een zorgvraag. Door de mantelzorger, naasten en het sociale netwerk te betrekken kunnen ook afspraken gemaakt worden over wat zij nodig hebben om de balans te houden tussen draagkracht en draaglast.

Huidige situatie

Inventariseren van de behoeften en wensen van onze toekomstige bewoners doen wij door vooraf aan de inhuizing intensief contact te houden met de bewoners/familie en naasten. Wat doet iemand in zijn dagelijks leven? Wat zijn de eetgewoontes/dagbesteding activiteiten en hobby's? Waar kunnen we ondersteunen op het vlak van persoonlijke verzorging?

De informatie uit deze cyclus wordt verwerkt in een zorgleefplan en is leidend in het zorgproces.

Het zorgleefplan wordt regelmatig aangepast.

Uit het cliënttevredenheidsonderzoek van eind 2024 bleek dat 4 personen op de vraag 'er is gevraagd wat de wensen zijn over de zorg rondom het levenseinde' beantwoorden met volledig mee eens, 4 met enigszins mee eens en 2 met neutraal.

Gewenste situatie

Om het punt rondom de wensen van het levenseinde op te pakken, passen we de opnameformulieren aan.

Daarnaast hebben wij geleerd hoe belangrijk het is om wensen rondom behandeling vast op papier te zetten. Is een behandeling met antibiotica nog wenselijk? We willen de

opnameformulieren zo aanpassen dat op het document duidelijk kan worden aangegeven of een insturen/behandeling of reanimatie wel/niet wenselijk is.

We willen dit onderwerp actiever onder de aandacht brengen bij de huisarts. De huisarts komt vlak na inwonen voor een kennismakingsgesprek. Daarnaast willen we bij een naderend overlijden een afspraak organiseren tussen familie en de huisarts waarin beleid duidelijk wordt afgesproken.

b) Het bouwen van netwerken (Bouwsteen 2)

In ieder leven ontstaan zorgvragen, van een vraag naar een helpende hand tot een intensieve zorgvraag. Bij het zoeken naar antwoorden kunnen hulpmiddelen en technologie, mantelzorgers, naasten en vrijwilligers en eventueel aanvullend professionals zorg bieden. Samen vormen ze een netwerk.

➤ Netwerk rond de zorgvrager

Voordat een bewoner komt wonen, komt de ondersteuning tot stand door de mantelzorgers: kinderen, familie, buren, de thuiszorg, alarmering. Een groot deel van dit netwerk valt weg als iemand komt wonen in De Vreugde Tuin. Veelal zijn de mantelzorgers erg opgelucht dat een zware periode achter hen ligt. In het Generiek kompas bestaat de gedachte dat het netwerk rondom de zorgvrager mogelijk een grotere rol kan blijven vervullen en onderdeel kan blijven uitmaken van de deskundigheidsmix. Voor de kinderen is dit meestal wel het geval, maar kan bijvoorbeeld de buurvrouw blijven komen voor een wandeling? Of een boodschapje? Ook maakt in het Generiek kompas IT (bijv. domotica) deel uit van het netwerk rondom de zorgvrager. In welke mate kan dit een rol spelen?

Huidige situatie

Voor en tijdens de inhuizing wordt het netwerk van de bewoners in kaart gebracht. Het behouden van deze contacten blijkt heel belangrijk voor de mens. In de praktijk vormen de bestaande contacten van bewoners de basis van onze vrijwilligers- grotendeels van deze vrijwilligers komen uit de vriendenkring van de bewoners.

Ook worden de persoonlijke situaties na inhuizing goed gemonitord rondom de wensen en behoeften van zowel bewoners als mantelzorgers zelf. Zo kunnen wij ook met toestemming van familie bijvoorbeeld domotica rond een specifieke casus ingezet worden.

Bij inwoning krijgen alle wettelijk vertegenwoordigers toegang tot onze Elektronisch cliënten dossier. Hiermee kunnen zij het zorgproces van de naasten volgen.

Gewenste situatie

Als de situatie het toelaat, willen wij ook een vrijwilligers inschakelen.

Scherp blijven in de praktijk en kritisch kijken naar wensen en behoeften van onze bewoners en mantelzorgers zodat wij altijd zorg op maat kunnen leveren.

➤ Professioneel netwerk

Professioneel zorg verlenen betekent veel contact met andere professionele disciplines. Het gaat om huisartsen, fysiotherapeuten, pedicures, de specialist ouderengeneeskunde, de huisartsenpost. Maar ook de woningbouwcoöperatie, de gemeente, vrijwilligersorganisaties. Het is belangrijk om dit hele

netwerk goed in kaart te hebben, te werken aan een goede samenwerking en duidelijke afspraken te hebben.

Huidige situatie

Er is een nauw samenwerking met twee huisartsenpraktijk in de wijk. Dit verloopt heel positief.

De bewoners van De Vreugde Tuin worden verdeeld tussen de verschillende artsen in de wijk.

Ook proberen wij tijdig de hulp van andere disciplines via de huisartsen in te schakelen, denkt hier aan SOG en psycholoog. De afspraak voor nu is z.n. dat 1x per maand een MDO bijgehouden wordt.

Tijdens de inhuizing geven wij aan familie door dat, als wenselijk is, wij voor de bewoner zowel een kapster als een pedicure aan huis regelen. Het team van De Vreugde Tuin zorg ervoor dat deze aangemeld worden, het zakelijk gedeelte laten wij volledig over aan alle betrokkenen.

Gewenste situatie

Ten aanzien van de huisarts en andere disciplines gaan wij niets veranderen. Dit loopt heel goed, daarom willen we deze relaties koesteren en beschermen.

c) Het werk organiseren (Bouwsteen 3)

Op het moment dat iemand zorg nodig heeft, is het noodzakelijk dat iemand de organisatie van de verschillende onderdelen van die zorg op zich neemt. Dit is zoveel mogelijk de persoon zelf met daarnaast de mantelzorger. Op het moment dat iemand professionele zorg ontvangt, heeft de professionele zorgverlener hierin ook een rol. Het gaat hierbij om een aantal aspecten van het organiseren:

- De deskundigheidsmix: wie neemt welk aspect van de zorg op zich. Wat bij de persoon en of de familie kan blijven: ook daar laten. Zelf laten doen wat zelf kan.
- Digitale voorzieningen: inzet van programma's voor het ECD, de medicatie, het rooster, alarmering. Kijken of er nog nieuwe mogelijkheden beschikbaar zijn.
- Onderling informatie uitwisselen: formele zorg en informele zorg. Het maken van goede afspraken onderling.

'Wij zijn tevreden over de lieve aandacht van de Zorgondernemer en medewerkers voor de bewoners.'

Huidige situatie

Er is 24-uurszorg en toezicht in de nabijheid. Er is 24 uur/ dag een verpleegkundige bereikbaar.

De bezetting door medewerkers is 5-3-1. In de ochtend zijn er 5 zorgverleners. In de middag – avond zijn er 3 en in de nacht is er 1 wakkere nachtdienst. Dit zijn medewerkers met een verschillend opleidingsniveau zoals zichtbaar op pagina 4. Er is altijd minimaal 1 VIG-opgeleide medewerker aanwezig.

De verantwoordelijkheden worden samen gedragen. Een belangrijk motto is: 'Liever collegialiteit dan hiërarchie'. Er is een dagindeling waarbij de taken in onderling overleg worden verdeeld. Na de zorg wordt afgesproken wordt wie er in de keuken werkt en wie bij de bewoners blijft.
Op het vlak van IT wordt er gebruik gemaakt van de volgende programma's: • Zilliz – ECD (Elektronisch cliënten dossier) • Tactiplan – Roosters • Medimo – Digitale medicatie aftekenen en bestellen.
Daarnaast wordt gebruikgemaakt van bewegingssensoren en alarmeringsknoppen.
Familie is altijd welkom, maar soms leidt dit tot grote drukte in de huiskamer. Een aantal bewoners heeft daar last van en worden er onrustig van.
In het cliënttevredenheidsonderzoek is de score op de vragen rondom 'erbij horen/zijn zinvolle bezigheden' naar onze mening onvoldoende positief. Dit ging met name over de levensovertuiging en het stimuleren van beweging.
Het tuinonderhoud liet in 2024 wat te wensen over. Het heeft de ondernemer veel moeite gekost om de oorzaak hiervan te achterhalen. Het bleek dat er niemand meer verantwoordelijk voor was. Dit is weer in orde gemaakt. De verwachting is dat dit in 2025 goed loopt en de tuin er netjes, mooi en uitnodigend uitziet.
Er waren vragen rondom het rookbeleid. Er werd buiten gerookt, maar relatief dichtbij de tuindeuren. Dit is nu een paar meter opgeschoven.
De externe audit van 19 juni is goed verlopen. De uitkomst was heel positief: de processen rondom het zorgleefplan, het opstellen van doelen en de rapportage op de doelen zijn heel positief beoordeeld. Puntje van aandacht was de overdracht. Hiervoor is extra tijd en ruimte beschikbaar gesteld. Er wordt nu gebruikgemaakt van de tweede huiskamer.
Het huis bestaat nu ruim 2 jaar. Het is mooi wat er is neergezet. Een huis met goede zorg, een huis zonder hiërarchie, waar het streven elke dag weer is: de bewoners een mooie dag bezorgen.

Gewenste situatie

Om de rust te bewaken tijdens eetmomenten, verzoeken wij aan bezoekers en familieleden om rondom etenstijden niet op bezoek te komen. Of gelieve boven in het eigen appartement van vader en/of moeder te kunnen wachten.
In het kader van het thema erbij horen/ zinvolle bezigheden zijn we al begonnen met de volgende verbeteringen: - 1 bewoner luistert elke zondag op de iPad naar de kerkdienst. - 1 echtpaar wordt elke zondag op tijd geholpen met de ADL zodat ze kunnen worden opgehaald om naar de kerk te gaan. - Er is 1x per week bewegen uur met een externe sportdocent. We proberen activerende bewoners hierbij te betrekken, inmiddels doet bijna iedereen mee. - We wandelen dagelijks in het park en of in de binnentuin - Stimuleren van het gebruik maken van de duofiets.
Graag willen we een activiteitenbegeleider met als doel coachen rol voor collega's voor een aantal uren per week betrekken..
De tuin is goed verzorgd en aantrekkelijk.

d) Leren en ontwikkelen (Bouwsteen 4)

Kwaliteit steunt op vakbekwaam en professioneel werken. Op professionals die samen continu de zorg verbeteren vanuit de professionele standaard, multidisciplinair werken en ervaren uitkomsten van zorg. De zorgverleners werken of leren werken volgens professionele standaarden, zoals richtlijnen,

beroepscode en protocollen. Ze kennen hun eigen grenzen en schakelen zo nodig andere beroepsprofessionals in. Ze krijgen voldoende ruimte voor scholing. Er is voldoende ruimte om te evalueren, te reflecteren en te verbeteren.

De informele zorgverleners krijgen voldoende ondersteuning om hun aandeel in de zorg goed te doen. De leidinggevenden nemen op hun eigen niveau deel aan trainingsdagen en/of intervisie, zodat ook zij mogelijkheden blijven houden om te leren en ontwikkelen.

Huidige situatie

Er is elk kwartaal een teamoverleg.
We hebben BBL-studenten voor de opleiding niveau 3 zorg en welzijn in dienst. Om dit initiatief te ondersteunen willen wij een medewerker laten scholen tot examiner in de MBO
De MIC's worden ingevuld bij vallen, medicatiefouten en grensoverschrijdend gedrag. Dit wordt elk kwartaal op een rijtje gezet en geanalyseerd. Zo nodig worden er maatregelen genomen. Bijvoorbeeld op het gebied van een bewegingssensor bij vallen. Sinds het invoeren van Medimo zijn er weinig incidenten op het gebied van de medicatie.
Ook willen wij dat iedere collega professioneel blijft ontwikkelen d.m.v. scholing of een cursus bieden waar de interesse is. We willen ons dit jaar richten op klinisch redeneren en omgaan met verlies. Voor de scholingen is een scholingsplan beschikbaar.

Gewenste situatie

Structureel elk kwartaal de analyse van de MIC-meldingen maken. Zodat wij in kaart kunnen brengen wat wij voor soort maatregelen nodig hebben om bijvoorbeeld bij eventuele incidenten zoals valpartijen 's nacht te kunnen voorkomen.
--

e) Inzicht in kwaliteit (Bouwsteen 5)

Het Generiek Kompas geeft als vereiste het kunnen aanleveren van een kwaliteitsbeeld. Een document waarin wordt beschreven waar het huis mee bezig is op het gebied van kwaliteit, waar ontwikkelingen liggen en welke doelen worden nagestreefd. Dit verslag en plan geeft dit beeld.

De gegevens voor dat kwaliteitsbeeld komen uit verschillende bronnen:

- Dagelijkse terugkoppeling van de bewoners en/ of hun vertegenwoordigers
- De evaluaties en overleggen met de zorgvrager en/ of hun vertegenwoordigers
- De Gastenraad
- Het cliënttevredenheidsonderzoek
- De MIC meldingen
- Teamoverleg
- Externe audit

In dit document komt alles bij elkaar om een helder beeld te schetsen van het huis en de ontwikkelingen, wensen, doelen en resultaten op het gebied van kwaliteit.

4. Samenvatting verbeterpunten 2025

Onderwerp	Doel - actie	Gereed in kwartaal
Het kennen van wensen en behoeftes van bewoners	Het vastleggen van het beleid rondom het levenseinde. Wanneer mag iemand behandeld/ ingestuurd/ gereanimeerd worden of juist niet. Het formulier wordt aangepast. Er wordt een afspraak gemaakt tussen familie en huisarts bij naderend einde.	Formulier Q2 Afspraak HA: heel jaar
Ruimte voor professionele ontwikkeling	2x per jaar worden verplichte bijscholing aangeboden. Dit jaar gaan wij ons richten over omgaan met verlies en klinisch redeneren.	Q2/Q4
Activiteiten	Dagelijks voldoende gepaste activiteiten aanbieden. Waarbij het accent ligt op bewegen. Aanstellen activiteitenbegeleidster.	
Leren en ontwikkelen	Er wordt een collega opgeleid tot examinerator voor de MBO. Doel hiervan is de deskundigheid in het team te bevorderen bij het volgen van een opleiding.	Q2
	Er wordt intern 1 BBL leerplek aangeboden aan een zij-instroomer.	Q1-Q4
De tuin	De tuin is netjes en aantrekkelijk. In de gaten houden of het onderhoud nu echt gebeurt De komende tijd zal een oproep doen via de nieuwsbrief zomer, najaar en maart-april 2026	Q2 en Q3

'Wij zijn tevreden over het huis, de tuin, het appartement. De zorg!'