

# Kwaliteitsplan 2024

December 2023  
Ter Wal Woonzorg BV  
Polderweg 3a Lepelstraat

# Inhoud

<b>1. Inleiding.....</b>	<b>3</b>
1.1. Doel kwaliteitsplan.....	3
1.2. Profiel.....	3
1.3. Missie en Visie.....	4
1.4. Uitdagingen.....	5
<b>2. Inspanningen 2024 per thema's kwaliteit en veiligheid.....</b>	<b>6</b>
2.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	6
2.1.1. Inspanningen.....	7
2.2. Wonen en welzijn.....	8
2.2.2. Inspanningen.....	8
2.3. Passende, veilige zorg en ondersteuning.....	9
2.3.1. Medicatieveiligheid.....	9
2.3.2. Decubitus.....	9
2.3.3. Vrijheidsbeperkende maatregelen.....	9
2.3.4. Voorkomen acute ziekenhuisopname.....	10
2.3.5. Advance Care Planning.....	10
2.3.6. Eten en Drinken.....	10
2.3.7. Inspanningen.....	11
2.4. Leren en ontwikkelen.....	11
2.4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem.....	11
2.4.2. Inspanningen.....	12
<b>3. Personeel en organisatie.....</b>	<b>13</b>
3.1. Leiderschap, governance en management.....	13
3.2. Personeelsontwikkeling.....	15
3.2.1. Formatieplaatsen.....	16
3.2.2. Inspanningen.....	16
3.3. Hulpbronnen omgeving en context.....	17
3.3.1. Technologische hulpbronnen.....	17
3.3.2. Professionele relaties.....	17
3.3.3. Beheer en onderhoud.....	18
3.3.4. Inspanningen.....	18
3.4. Gebruik van informatie.....	18
3.4.1. Inspanningen.....	19
<b>4. Bijlage.....</b>	<b>20</b>
<b>Scholingsplan 2024.....</b>	<b>20</b>
1. Doel.....	20
2. Scholings verantwoording.....	20
3. Planning van de scholing.....	21

# 1. Inleiding

## 1.1. Doel kwaliteitsplan

Het kwaliteitsplan heeft als doel om de maatregelen en actiepunten ten behoeve van het waarborgen en verbeteren van de kwaliteit van onze zorg of dienstverlening weer te geven.

In dit plan vindt u de belangrijkste ontwikkelingen, uitdagingen en ambities. Het plan dient als instrument om bewoners, medewerkers, toezichthouders en andere stakeholders te betrekken bij de zorgverlening bij TW Woonzorg. (TW)

Het kwaliteitsplan is vastgesteld door het bestuur en besproken met (vertegenwoordigers van) de bewoners, medewerkers, het zorgkantoor en de commissarissen. Het plan is opgesteld op basis van de thematiek Kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Op 30 november 2023 heeft het Zorginstituut het Generiek Kompas ontvangen. Dit kompas zal in de loop van 2024 worden gehanteerd als leidraad voor de borging van de kwaliteit. Omdat het implementatieplan nog niet is gemaakt, is inschrijving in het Register niet mogelijk.

Het Generiek kompas biedt ruimte om op een andere manier naar kwaliteit te kijken en de zorg en ondersteuning rond de cliënt te organiseren en vorm te geven. Voor patiënten en cliënten en hun naasten is het kompas straks een duidelijke leidraad om te weten wat zij nodig hebben en van zorg en ondersteuning mogen verwachten. Maar ook hoe zij afspraken over hun eigen rol kunnen maken. Het kompas is in lijn met het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA).

Het kompas zal het bestaande Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het addendum en het (relevante deel van het) Kwaliteitskader Wijkverpleging vervangen, zodra het is opgenomen in het Register.

## 1.2. Profiel

TW is een kleinschalige woon- en zorgvoorziening met 23 appartementen waarvan een aantal geschikt is voor echtparen. Momenteel hebben we 23 bewoners waarvan 2 echtpaar. 22 bewoners hebben een zorg indicatie.

De locatie bevindt zich in het buitengebied van Lepelstraat op een landgoed waar iedereen vrijuit kan wandelen in een landelijke omgeving. Deze ligging heeft duidelijk meerwaarde voor de bewoners. Enerzijds spreekt dit bewoners aan met de voorliefde voor de natuur, anderzijds is er sprake van een beperkt aantal prikkels wat bij een belangrijk deel van de doelgroep de voorkeur heeft. TW is centraal gelegen in de regio.

### 1.3. Missie en Visie

De missie van TW is onveranderd: 'Een huis zoals thuis; er zijn met zorg voor zelfstandige mensen'

We zijn er voor onze bewoners en we geven vanuit de eigen bezieling, identiteit, waarden en normen en overtuigingen oprecht aandacht aan onze bewoners, met een open en eerlijke houding. Respect voor achtergrond en cultuur van onze medemens vinden we belangrijk.

'Wij stellen de bewoner centraal en niet zijn beperking. Wij richten ons vooral op de mogelijkheden van iedere individuele bewoner en bevorderen de zelfstandigheid die ieder mens van nature wil behouden. Wij werken zoveel mogelijk zelfstandig, ieder met zijn eigen individuele bijdrage, samen verantwoordelijk en creëren met elkaar een leefomgeving waarin eenieder zich kan ontplooien, met respect voor elkaar, in een omgeving die de thuissituatie zo dicht mogelijk benadert.' Jaarlijks meten wij de tevredenheid van onze bewoners en medewerkers.

In onze visie past de zorg zich aan de bewoners aan en niet andersom. Dit doen wij door het creëren van een huiselijke sfeer, het aanstellen van voldoende en voldoende gekwalificeerde medewerkers en het leveren van een zorgaanbod afgestemd op de wensen en behoeften van de bewoner (zorg op maat). Bij ons houdt de bewoner de regie over zijn/haar leven in eigen hand. Bij TW staat goede zorg voorop.

Daarbij zien wij fysieke, psychische, maatschappelijke/sociale aspecten in hun samenhang en gaan wij bij inhoud en vorm van de zorgverlening uit van de mogelijkheden en beperkingen van iedere individuele bewoner, zoals:

- Persoonlijke leefstijl (individuele levensgewoonten en levenspatronen);
- Belangrijke contacten (met partner, gezin, familie, vrienden en anderen);
- Belangrijke bezigheden (hobby's en interesses);
- Omgeving (in eigen appartement, in de gezamenlijke ruimtes binnen- en buitenshuis);
- Gezondheid en zorg;
- Het eigen sociale netwerk kan (blijven) participeren.

De organisatie is gedreven om de best mogelijke zorg te bieden waarbij de volgende kernbegrippen aan de orde zijn.

#### **Kleinschaligheid**

De voorziening is kleinschalig qua opzet. Er kunnen maximaal 25 bewoners wonen. Door deze opzet kent iedereen elkaar. Er zijn drie Huiselijk en gezellig ingerichte gezamenlijke eet- en zitkamers.

#### **Persoonlijk**

De aandacht voor iedere bewoner is afgestemd op zijn/haar eigen wensen, behoeften, mogelijkheden, beperkingen en persoonlijkheid.

### **Passie, inzet en betrokkenheid**

Zowel het management, de medewerkers als de vrijwilligers zijn zeer betrokken bij de bewoners en de organisatie. Dit laat zich onder meer zien in de vele mogelijkheden die er zijn om te voldoen aan de individuele wensen en behoeften van bewoners en bezoekers van de dagbesteding.

### **Passende personele inzet**

Voor de organisatie is het belangrijk dat de inzet van personeel zowel kwantitatief als kwalitatief is afgestemd op de doelgroep en passend is bij de missie en visie

## **1.4. Uitdagingen**

In 2024 staan we ook weer voor een aantal (nieuwe) uitdagingen.

De krapte op de arbeidsmarkt zal ook in 2024 een aandachtspunt blijven. Daarom vinden we het belangrijk om eigen personeel op te leiden.

Verder volgen we de ontwikkelingen nauwlettend als het gaat om bijvoorbeeld de inzet van huisartsen in kleinschalige woonzorgvoorzieningen en de prioriteiten die worden gesteld bij het indiceren.

## 2. Inspanningen 2024 per thema's kwaliteit en veiligheid

### 2.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Medewerkers zijn betrokken, hebben compassie en zien iedere bewoner als een unieke persoonlijkheid. De autonomie staat voorop en dat is terug te zien in de wijze waarop wij onze zorgafspraken maken en deze vastleggen in ons zorgdossier: centrale informatiebron over de afspraken verpleging en verzorging). Iedere bewoner beschikt over een actueel en ondertekend Zorgleefplan op basis van de 4 leefdomeinen.

Dit Zorgleefplan wordt in samenspraak met de bewoner en eventuele naasten (contactpersoon) opgesteld. Afspraken en doelen ten aanzien van de zorg en ondersteuning worden hierin vastgelegd. Afspraken betreffende de medische behandeling worden met de huisarts gemaakt. Binnen 24 uur na opname beschikt de bewoner over een concept Zorgleefplan, waarin tenminste is opgenomen de medicatie, dieetwensen en de primaire hulpvraag. Ook de contactgegevens van de eerste contactpersoon en de gewenste handelwijze bij calamiteiten (onder meer de wens betreffende reanimatie) worden vastgelegd. Uiterlijk na 6 weken, of zoveel eerder als mogelijk, wordt een definitief Zorgleefplan vastgesteld. Wij hebben aandacht op welke wijze regie bij onze bewoners ligt en op de manier waarop zij bij ons wonen in hun eigen appartement.

De kleinschalige opzet van TW biedt de mogelijkheid om, met behoud van cultuur en eigen leefstijl, de beoogde kwaliteit van leven, wonen en zorg te realiseren. Niet de zorgverlener of behandelaar bepaalt wat noodzakelijk is, maar de bewoner zelf. Er is veel coaching geweest in het rapporteren op doelen en bijhouden van het zorgdossier.

Methodisch werken is een vast onderdeel in het zorgteam. Persoonsgerichte zorg blijven we in ons nieuwe zorgdossier continue monitoren. Periodiek is er overleg met de mantelzorgers over het welzijn van de bewoners.

Mantelzorgers kunnen 24/7 meelesen in het zorgdossier en communiceren met het team via een online platform (carenzorgt)

Komend jaar gaan we verder verdiepen in de mogelijkheden die het methodisch werken met het zorgdossier en het team EVV'ers kunnen versterken.

Rapporteren; de regel is dat de medewerker eerst kijkt naar het zorgplan of er iets te rapporteren valt op een doel. Als dit niet nodig is kijk je of je een algemene rapportage maakt of op een episode rapporteert. Echter blijft dit wel een aandachtspunt. Soms wordt er toch gekozen voor een algemene rapportage maar is dit niet voldoende.

## 2.1.1. Inspanningen

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Formuleren zorgplan	Zorgen dat EVVers zijn toegerust om beter zorgplannen op te stellen en up to date te houden	EVV'ers/Manager wonen en zorg	Q1
Werken met het elektronische patiëntendossier	Beter bekwaam maken met het werken met ONS. Het rapporteren	Team en Manager Wonen en Zorg	Q1
Aandachtsvelder WZD	WZD actief overbrengen tijdens EVV overleg	Aandachtsvelder en Manager wonen en zorg	Q1

## 2.2. Wonen en welzijn

TW biedt een comfortabele, aantrekkelijke kleinschalige woon- en zorgvoorziening voor ouderen (ook echt)paren). De aandacht voor de woonomgeving, de individuele wensen van de bewoners, goede zorg en op het individu afgestemde activiteiten tonen dit alles aan.

Het blijft een uitdaging om de wensen en verlangens van de bewoners waar te maken. TW heeft bewoners met verschillende zorgvraag. TW heeft een woon en zorg visie. Wij willen bewoners prettig laten wonen waarbij de zorg wordt geleverd naar behoefte. Dit betekent dat er bewoners wonen met dementie en somatische klachten. Bij TW voelen niet alleen de bewoners zich thuis maar ook alle naasten zich gehoord.

### 2.2.2. Inspanningen

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Mantelzorg avond	Mantelzorgers beter betrekken bij de dagelijkse gang van zaken	Manager wonen en zorg	Q2
Tevredenheidsonderzoek	Tevredenheidsonderzoek eind 2023 uitvoeren onder de bewoners en familie	Extern	Q4



## **2.3. Passende, veilige zorg en ondersteuning**

Veiligheid heeft binnen TW een hoge prioriteit, waarbij het streven naar veiligheid niet los wordt gezien van andere belangrijke waarden zoals persoonlijke vrijheid en welzijn. Gebieden waarop het veiligheidsaspect expliciet van toepassing is zijn onder meer zorginhoudelijke veiligheid, medicatieveiligheid, veiligheid van hulpmiddelen, brandveiligheid, hygiëne, bedrijfshulpverlening (BHV), de aanwezigheid van een ontruimingsplan, voedsel- en drinkwater veiligheid.

### **2.3.1. Medicatieveiligheid**

Medicatieveiligheid is een onderdeel van het periodieke werkoverleg en het overleg tussen manager en teamleden. Zo nodig met betrokkenheid van de huisarts en de externe disciplines zoals de specialist ouderengeneeskunde. Medicatieveiligheid heeft continu aandacht. Bewoners krijgen 365 dagen per jaar medicatie volgens voorschrift. Het goed doorgeven van wijzigingen van recepten in het systeem heeft de continue aandacht.

### **2.3.2. Decubitus**

Decubitus(preventie) heeft blijvend aandacht en wij blijven dit proces monitoren.

De aandachtsvelder heeft de regie over het verloop van bewoners met decubitus en zal zo nodig preventief gerichte acties ondernemen als het gaat om de aanschaf van hulpmiddelen.

### **2.3.3. Vrijheidsbeperkende maatregelen**

In principe wordt geen onvrijwillige zorg toegepast, maar soms kan het noodzakelijk zijn. In dat geval worden ze met de grootst mogelijke terughoudendheid en conform de Wet Zorg en Dwang toegepast, waarbij wordt gelet op zo min mogelijk impact op het welzijn van de bewoner. Binnen TW wordt gewerkt met een speciaal daartoe aangestelde functionaris Wet Zorg en Dwang.

Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt besproken met de bewoner en diens naasten, de huisarts en/of specialist ouderengeneeskunde (SOG), de zorgcoördinator en de directie. Na toepassing vindt minimaal iedere 2 maanden evaluatie plaats met als uitgangspunt zo snel mogelijk afbouw van de maatregelen. De inzet van onvrijwillige zorg en de evaluatie(s) worden schriftelijk vastgelegd en ondertekend door de huisarts en/of SOG en bewoner en/of naaste. TW beschikt te allen tijde over een actueel overzicht van toegepaste onvrijwillige zorg. Via E-learning zijn (nieuwe) medewerkers van TW verplicht scholing te volgen in het kader van de Wet Zorg en Dwang.

De ervaringen met het uitvoeren van de Wet Zorg en Dwang worden periodiek besproken in het teamoverleg en binnen het lerend netwerk.

### 2.3.4. Voorkomen acute ziekenhuisopname

Acute ziekenhuisopnamen wordt geregistreerd en geanalyseerd. Het gaat hierbij om opnamen vanwege een (heup)fractuur, urineweg- of luchtweginfectie, delier, CVA, Parkinson, ALS. De eigen registratie wordt aangevuld met teruggekoppelde bevindingen van de Spoedeisende Hulp en besproken met de medewerkers en/of in het lerend netwerk. Indien een bewoner wordt opgenomen in het ziekenhuis gaat, naast een actueel medicatieoverzicht, ook een kopie van het medisch beleid mee. Wordt de bewoner weer ontslagen uit het ziekenhuis komt er een overdracht mee naar huis. De huisarts zal dan ook weer een bezoek brengen aan de bewoner om eventueel beleid verder af te spreken.

### 2.3.5. Advance Care Planning

De moderne geneeskunde kan steeds meer. Deze verbeterde mogelijkheden om ziektes te genezen en levens te verlengen heeft echter ook een keerzijde. Sommige behandelingen zijn ingrijpend, hebben grote bijwerkingen en mogelijk schadelijke gevolgen. De bewoner kan er ook voor kiezen om euthanasie te doen hier wordt dat een proceduren voor opgestart met de bewoner, familie, huisarts.

De wensen van de bewoner worden zo vaak als nodig maar tenminste 2 maal per jaar besproken en zo nodig aangepast. Dit alles is vastgelegd in het Zorgleefplan.

### 2.3.6. Eten en Drinken

In 2023 is het team van koks uitgebreid om te zorgen dat er iedere dag vers gekookt wordt door een eigen kok.. Om lekker te kunnen eten en drinken is het van belang op de hoogte te zijn van de voorkeuren van de bewoners. Er zijn ook risico's verbonden aan de maaltijdverzorging.

De wensen, behoeften en voorkeuren staan beschreven in het Zorgleefplan.

Gekoppeld aan het Zorgleefplan wordt, met betrekking tot de voeding, de Dagkaart gebruikt. Op deze Dagkaart staat onder meer vermeld of de bewoner hulp nodig heeft bij de maaltijden, eventuele restricties qua voedingsstoffen of hoeveelheid en de behoefte aan tussendoortjes.

Bij de risicosignalering is er aandacht voor de voedingstoestand van de bewoner (onder meer bij (dreigend) over- of ondergewicht) en eventuele slikproblemen. Zo nodig wordt een diëtiste en/of logopediste ingeschakeld. Voor het inschakelen van deze deskundige zijn overeenkomsten afgesloten met regionale zorgverleners.

### 2.3.7. Inspanningen

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Tijdig inzetten preventiemaatregelen decubitus	Binnen TW is er een aandachtsvelder decubitus met voldoende kennis met preventiemaatregelen tijdig in te zetten.	Aandachtsvelder	Q2
Hygiëne en infectiepreventie	Medewerkers krijgen hier scholing in.	Manager wonen en zorg	Q2
Preventiemedewerker aanstellen	2024 wordt er een nieuwe preventiemedewerker aangesteld.	Manager wonen en zorg	Q2

### 2.4. Leren en ontwikkelen

Voor TW is het voortdurend werken aan het verbeteren van kwaliteit de norm. Na behaalde resultaten op korte termijn wordt nu gewerkt aan een visie voor de langere termijn waarbij thema's als bedrijfsvoering en duurzaamheid aan de orde komen. Centraal blijft echter de kwaliteit van zorg staan, waarbij geen concessies worden gedaan aan de aandacht, veiligheid en zorg voor de bewoner. De huidige situatie

Wij hebben samenwerkingspartners gevonden in de woonzorgvoorzieningen van Com4care.

Verder kijken we hoe de huizen elkaar kunnen versterken in hun kwaliteitsbeleid en van elkaar kunnen leren. Alle huizen zijn aangesloten bij het lerend netwerk riant verzorgd wonen. Ook gaan wij op alle niveaus in de organisatie kijken hoe wij van elkaar kunnen leren en samen beleid kunnen ontwikkelen op nieuwe ontwikkelingen. Het scholingsplan is in samenspraak met het opleidingsinstituut (Curio) opgesteld. De volgende onderwerpen komen aan bod in het scholingsplan.

- Dementie
- 2 E-learnings
- BHV
- 

#### 2.4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem

TW is ISO-gecertificeerd kwaliteitssysteem waarin de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn vastgelegd. Ieder half jaar vindt er een interne audit plaats. Er is voor gekozen om het kwaliteit management systeem om met alle huize gekozen voor aan kwaliteit management systeem. De interne audits gaat tussen de huizen onderling plaatsvinden vanuit het 4 ogen principe. Een medewerker is hier 8 uur per week vrij

gemaakt. Het afleggen van verantwoording is ingebed in de processen met de daarin vastgelegde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

### 2.4.2. Inspanningen

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Audit Kiwa	TW behoud jaarlijks ISO-certificering	Manager wonen en zorg	Q2
Interne audit kwaliteitsnormen verantwoorde zorg	Zorg binnen TW voldoet jaarlijst aan de kwaliteitsnormen	Kwaliteitsmedewerker	Q1 en Q3
Externe audit kwaliteitsnormen verantwoorde zorg en kwaliteitssysteem	Zorg binnen TW voldoet jaarlijst aan de kwaliteitsnormen	Kwaliteitsmedewerker	Q1 en Q3
Bijeenkomsten lerend netwerk	Up to date houden van aandachtsvelder bespreken van actuele zaken omtrent zorg	medewerkers en zorgmanager	Q1,Q2,Q3,Q4

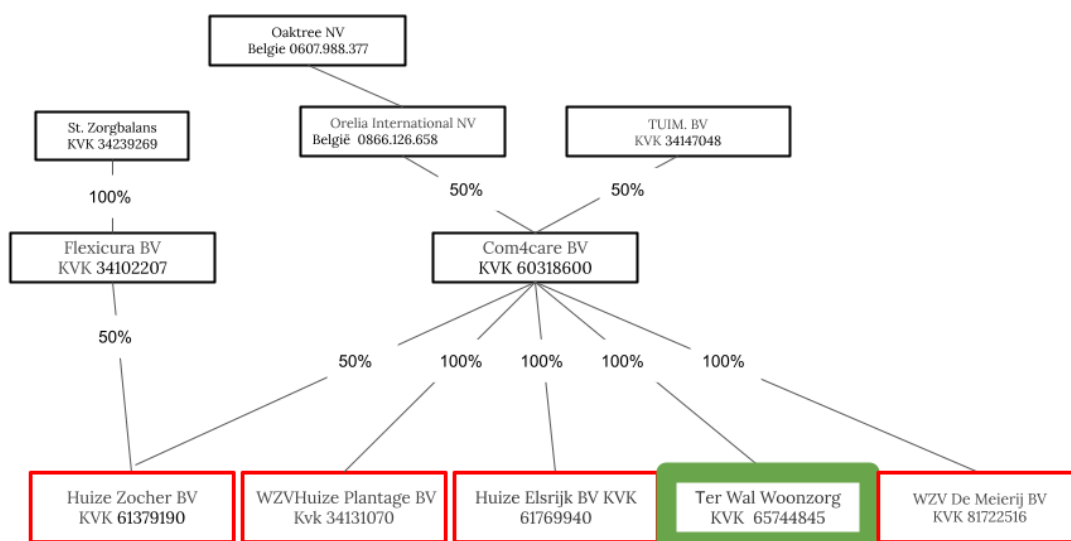
### 3. Personeel en organisatie

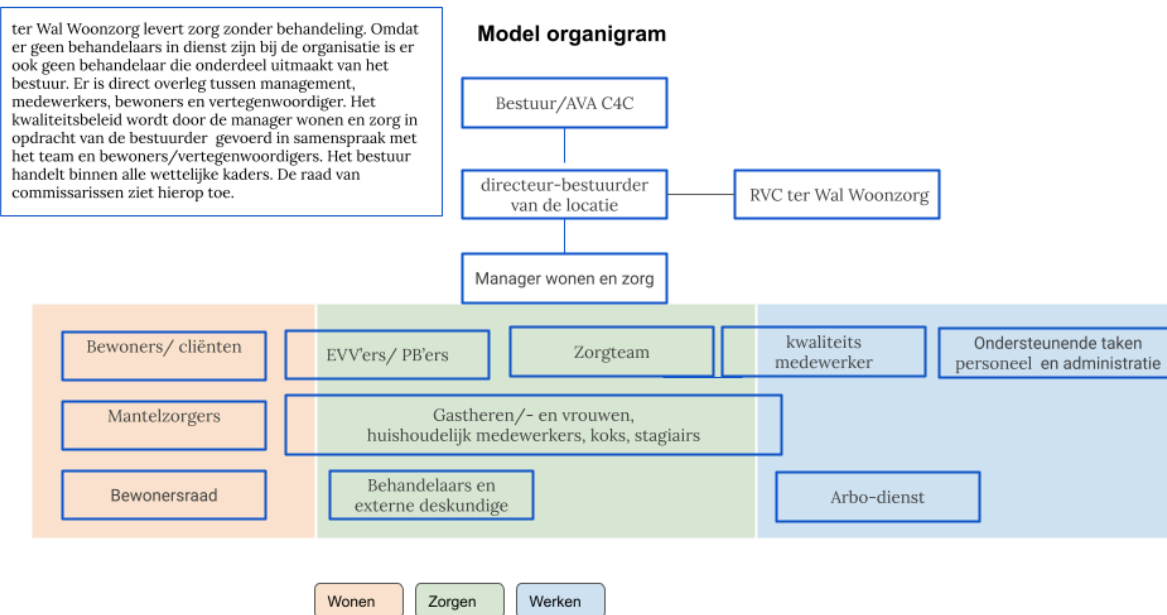
In dit hoofdstuk komen de volgende thema's aan de orde:

- Leiderschap, governance en management. Dit gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomangement en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.
- Personeelsamenstelling. Dit gaat over de adequate samenstelling van het personeelsbestand. Hoeveel zorgverleners met welke vaardigheden en competenties zijn nodig om te voorzien in de (fluctuaties in) wensen en behoeften van de cliënten waaraan de zorgorganisatie zorg en ondersteuning biedt?
- Hulpbronnen omgeving en context. Dit gaat over het effectief en efficiënt gebruiken van hulpbronnen om de best mogelijke zorgresultaten en ervaringen te behalen met de beschikbare financiën en middelen.
- Gebruik van informatie. Dit gaat enerzijds over het actief gebruik maken van informatie rondom de inzet van middelen, voor het leveren, monitoren, managen en verbeteren van zorg, alsook over het op transparante wijze verstrekken van kwaliteitsinformatie aan cliënten, hun naasten en aan de samenleving.

#### 3.1. Leiderschap, governance en management

TW beschikt over een Raad van Commissarissen (RVC) die toeziet op het naleven van de Zorgbrede Governance code. Commissarissen wonen één keer per jaar de bewonersraad bij en er is drie keer per jaar een overleg met de directeur.





Binnen TW is een bewonersraad actief, die wordt gefaciliteerd door de coördinator zorg

De directie/manager wonen en zorg stimuleert inhoudelijke input op het beleid, door de verschillende overlegstructuren, de MIC-commissie, de MDO's, het Lerend Netwerk, scholingen, tevredenheidsonderzoek onder bewoners en medewerkers, teamoverleg, verpleegkundig overleg, de halfjaarlijkse evaluaties. Daarnaast werkt zij conform wettelijke kaders zoals onder meer de Wet Kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ).

De manager wonen en zorg is direct betrokken bij en actief in het primaire proces, waardoor sprake is van een goed inzicht hetgeen op de werkvloer nodig is. Mede hierdoor is de directie goed in staat de regie te voeren over het dynamisch kwaliteitsontwikkelproces zoals beschreven in dit kwaliteitsplan. Verantwoording vindt plaats middels een jaarlijks kwaliteitsverslag. Het bedrijfsbureau ondersteunt bij de (automatisering) van de primaire processen op het gebied van wonen, zorgen en werken.

TW is een transparante organisatie; de diverse resultaats- en onderzoeksoverzichten worden periodiek (online) gepubliceerd. Verder kan men recensies achterlaten op Zorgkaart Nederland.

Professionele inbreng in het aansturen van de organisatie is geborgd door de kennis en kunde in de leiding en aansturing van de organisatie.

De bewoners hebben hun eigen huisarts en daarnaast kan een beroep worden gedaan op de diensten van een Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) en GZ-psycholoog van zorg- en verpleeghuiscentra Tante Louise. Zij nemen deel aan het multidisciplinair overleg. Op consultbasis wordt samengewerkt met GGZ WNB. Zo nodig wordt ook andere expertise ingezet, zoals Ergotherapeut, fysiotherapeut, diëtiste, logopedist,

Parkinson verpleegkundige, gespecialiseerd ALS verpleegkundige, wondverpleegkundige en osteopaat.

### **3.2. Personeelontwikkeling**

De kwaliteit van de zorg staat of valt met de beschikbaarheid van voldoende kwantitatief en kwalitatief personeel. Niet alleen de werving, maar ook het behoud van voldoende deskundig personeel wordt in de huidige arbeidsmarkt in toenemende mate een uitdaging. Werven van personeel wordt via de website gedaan en via Indeed.

TW is een erkend leerbedrijf en ziet het als haar taak personeel te scholen en te laten ontwikkelen. Het aantal stageplaatsen zal, zo mogelijk, worden uitgebreid. Stagiaires Zijn belangrijk omdat dit soort voor een “kweekvijver” aan potentieel personeel.

De inzet van medewerkers vindt plaats op basis van de zorgzwaarte en zorgbehoefte van bewoners. Hierop afgestemd is er een dagelijks dienstrooster opgesteld waardoor er altijd voldoende gekwalificeerd personeel beschikbaar is. Vanwege de kleinschaligheid van TW kennen de medewerkers de bewoner en zijn/haar naasten en zijn zij op de hoogte van de persoonlijke wensen en behoeften.

Tijdens de zorg en ondersteuning bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn er minimaal twee medewerkers beschikbaar om deze taken te verrichten (conform Kwaliteitskader, addendum 6).

Tijdens de dag en avond is permanent iemand in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte aanwezig om de bewoners de benodigde aandacht te bieden en toezicht te houden. Wanneer een bewoner de ruimte moet verlaten is een gastvrouw aanwezig om dit op te vangen (conform Kwaliteitskader, addendum 6). Hierbij nemen we de afbakening tussen professionele verantwoordelijkheid en de inzet van familie en vrijwilligers in ogenschouw. Dit gaat op basis van wederzijds vertrouwen.

Tijdens de dagdienst, ook in het weekend, is iemand aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving en zinvolle dag invulling van bewoners.

Er zijn 24/7 aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals het opschalen van personeel, inroepen specialist ouderengeneeskunde, overleg medisch specialist of gedragsdeskundige, tijdelijke overplaatsing cliënt, inschakelen Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), in gang zetten ‘meer-zorg’ en dergelijke.

In de bijlage is het opleidingsplan 2024 opgenomen.

### 3.2.1. Formatieplaatsen

	Aantal	FTE
	2023	2023
Niveau 6	1	0,89
Niveau 4	1	1,0
Niveau 3	11	7,3
Niveau 2	4	2,2
Overig wonen	9	5,4
ZZP'ers	3	

### 3.2.2. Inspanningen

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Training zorg medewerkers over incontinentie materiaal	Medewerkers worden geïnformeerd over de verschillende materialen en hoe te gebruiken	Incontinentie medewerker/Abena en Manager wonen en zorg	Q1
Training Huishoudelijke medewerkers	Het HBH team training geven stukje evalueren over hoe het nu gaat.	Diversey/Manager wonen en zorg	Q3
Scholing voorbehouden en risicovolle handelingen	Verdiepen en actualiseren van kennis en vaardigheden op het gebied van voorbehouden en risicovolle handelingen.	Coördinator zorg	Q4
Training mondzorg	Medewerkers worden geïnformeerd over goede mondzorg	Mondhygiëniste	02
Klinische lessen onderwerp dementie	Per jaar worden er minimaal 2 klinische lessen aangeboden aan de zorgmedewerkers	Coördinator zorg,	Q4
Klinische les onderwerp Slikproblematiek	Per jaar worden er minimaal 2 klinische lessen aangeboden aan de zorgmedewerkers	Coördinator zorg,	Q2



### **3.3. Hulpbronnen omgeving en context**

#### **3.3.1. Technologische hulpbronnen**

Bij TW wordt gebruik gemaakt van Domotica om het de bewoner zo makkelijk mogelijk en veilig mogelijk te maken. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van een zorgoproep- en alarmering centrale. In 2024 staat dit op de planning om het alarmeringssysteem te updaten/ vernieuwen.

De bewoner en/of diens contactpersoon kunnen gebruik maken van een online platform om inzage te hebben in en te reageren op het Zorgleefplan.

In TW wordt gebruik gemaakt van het Qwiek-up systeem. Als zorgverlener zetten wij ons met hart en ziel in. Het welzijn van onze bewoners staat daarbij voorop. Helaas lukt het niet altijd om de zorg te bieden die je ze eigenlijk zou willen geven. Soms ontbreekt daarvoor simpelweg de tijd. Of ben je nog op zoek naar een manier om passend om te gaan met de vele uitdagingen die elke dag op je pad komen. Hoe ga we bijvoorbeeld om met onbegrepen gedrag tijdens de ADL Zorg? Hoe bieden wij de gewenste ontspanning bij (nachtelijke) onrust? En hoe stimuleren wij bewoners om meer te bewegen? Dit systeem biedt ons handvatten om bewoners centraal te stellen en vele betekenisvolle momenten voor ze te creëren.

#### **3.3.2. Professionele relaties**

De bewoners van TW hebben allen hun eigen huisarts, hetgeen betekent dat er met 7 verschillende huisartsen wordt samen gewerkt. Huisartsen mogen geen huisartsenzorg weigeren echter merken wij dat huisartsen vragen stellen bij opnemen van nieuwe patiënten. Er wordt gekeken met andere zorgaanbieders hoe we de krachten kunnen bundelen.

De SOG en GZ-psycholoog zijn in dienst bij zorginstelling Tante Louise, met wie een contract hiertoe is afgesloten. Met lokale paramedici, GGZ WNB en Thuiszorg West Brabant is een nauwe samenwerking.

Indien nodig zijn er contacten met het Bravis ziekenhuis, te weten de transferverpleegkundigen of medisch specialisten.

In 2020 is als proef samengewerkt met Preventa met een mondhygiënist aan huis. De wens is in 2021 deze samenwerking onder contractuele voorwaarden voort te zetten

Tevens zijn er contacten met Stichting Welzijn Ouderen, Stichting Vraagwijzer, de verschillende gespecialiseerde verpleegkundigen, het Alzheimercafé en andere kleinschalige woonzorgen van Riant Verzorgd Wonen.

Met het Curio zijn er afspraken voor scholing, waar TW jaarlijks een Opleidingsplan voor maakt.

De samenwerking tussen de huizen gaat in 2023 verder vorm krijgen. Com4care heeft de ambitie om clusters van kleinschalige woon- en zorgvoorzieningen te realiseren en exploiteren. Woonzorgvoorzieningen met een sterke lokale verankering en die “achter de schermen” geclusterd samenwerken om zo efficiënt om te gaan met alles wat geregeld dient te worden voor een kleinschalige woonzorgvoorziening.

### 3.3.3. Beheer en onderhoud

Het gebouw voorziet in alle eisen op het gebied van toegankelijkheid, (brand) veiligheid en dergelijke. Het gebouw heeft een energielabel A. Rond TW is veel verlichting aangebracht, mede voor de veiligheid. Het gebouw wordt langjarig gehuurd en TW is verantwoordelijk voor beheer en onderhoud van zorggebouw en het omringende terrein. In 2023 is het terrein opnieuw ingericht en is de tuin beter toegankelijk gemaakt voor de bewoners. Ook is in 2023 het riool deels vervangen.

De aanwezige materialen en voorzieningen krijgen hun gebruikelijke onderhoud en inspectie beurten, conform de eisen. Hierbij kan men onder meer denken aan de lift, tilliften, hoog/laag-bedden, hoog/laag-bad en rolstoelen. Ook hulpmiddelen die worden ingezet in het kader van de Arbowetgeving vallen hieronder. Het onderhoudsregister maakt deel uit van het kwaliteitssysteem.

In TW bevinden zich zuurstofflessen, wat middels een sticker op de buitendeur wordt aangegeven. De zuurstofflessen worden verstrekt door een vaste leverancier en opgeborgen in zuurstofkasten. Controle door de leverancier vindt periodiek plaats. Schoonmaak van deze ruimte vindt plaats door de facilitaire dienst.

TW beschikt over een brandmeldinstallatie en een brandmeldingsmeester, die een speciale opleiding heeft gevolgd. Er zijn de benodigde brandblussers en brandslangen in huis. Daarnaast is er een team van 9 BHV-ers die regelmatig worden bijgeschoold en is er een gediplomeerd Preventiemedewerker.

### 3.3.4. Inspanningen

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Preventa	Contract aangaan met Preventa	Manager wonen en zorg	Q2

## 3.4. Gebruik van informatie

De belangrijkste informatiebron voor TW is de dagelijkse tevredenheid van bewoners en de formele evaluaties in het multidisciplinair overleg. Medewerkers hebben voortgang gesprekken met manager en directie. Al deze informatie is leidend voor de koers en bepaald deels de invulling van de plannen die wij maken voor onze organisatie, bijvoorbeeld het scholingsplan. Jaarlijks legt het bestuur verantwoording af aan de Raad van Commissarissen, de aandeelhouder en de autoriteiten.

. Informatie uit de verschillende huizen integreren in een systeem zodat we ook van elkaar kunnen leren.

### 3.4.1. Inspanningen

WAT	DOEL	WIE	WANNEER
Het in kaart brengen van alle informatiebronnen binnen TW en de andere huizen Com4care	Borging en opvolging van audits, evaluaties en rapportages	Directie en Management	Q3 2024

## 4. Bijlage

### Scholingsplan 2024

Binnen Ter Wal zijn wij continu bezig met het creëren en ontwikkelen van het lerend vermogen van onze medewerkers. Dit scholingsbeleid laat zien wat onze uitgangspunten zijn ten aanzien van leren en verbeteren en waar wij het komend jaar mee aan de slag gaan.

Om een cultuur van leren en verbeteren te stimuleren binnen Ter Wal is het van belang dat ons scholingsprogramma aansluit op de missie en visie van Ter Wal. Dit beleidsstuk heeft tot doel het vastleggen op welke manier wij kennis over wet- en regelgeving, inhoudelijke onderwerpen en het leren en verbeteren nader invulling te geven.

#### 1. Doel

Om onze bewoners de zorg te kunnen verlenen die nodig is, is het belangrijk bevoegd en bekwaam (zorg) medewerkers te hebben. De bewoner krijgt zorg op maat van een zorgverlener die de kennis en kunde heeft die nodig is voor de verzorging en begeleiding van bewoners binnen Ter Wal. Deze kennis en kunde wordt binnen de organisatie op verschillende niveaus bijgehouden, uitgebreid, gedeeld en toegepast.

##### *Visie op opleiden*

Uitgangspunt voor visie op de toekomst van samen opleiden en professionaliseren. Samen een lerende organisatie willen worden en zijn. Een organisatie waarbinnen het creëren van zelfbewustwording en een kritische houding wenselijk is.

##### *Doelgroep beschrijving*

Binnen Ter Wal Woonzorg krijgen alle medewerkers de kans om op hun eigen niveau te ontwikkelen. Dit geldt vanaf de huishoudelijke hulpen tot aan de verpleegkundige die in huis aanwezig zijn. Scholing wordt aan elke doelgroep op eigen niveau aangeboden. Ook zijn er algemene scholingen dit voor alle medewerkers gelden.

#### 2. Scholings verantwoording

Naast het leren en verbeteren in de dagelijkse praktijk bevorderen wij de deskundigheid van onze medewerkers. Het volgen van vervolgopleidingen en cursussen, en congressen en workshops wordt gestimuleerd. Zowel het management als medewerkers zelf kunnen hier voorstellen voor doen. Scholingen kunnen gedaan worden op verschillende gebieden een aantal van deze gebieden komen ook weer terug in het kwaliteitsplan.

- Medicatieveiligheid zie kwaliteitsplan 2.3.7
- Hygiëne en infectiepreventie zie kwaliteitsplan 2.2.2/2.3.7
- Wondzorg en decubitus preventie zie kwaliteitsplan 2.3.7
- Eten en drinken zie kwaliteitsplan 2.3.6
- Mondzorg zie kwaliteitsplan 2.1.1
- De wet zorg en dwang zie kwaliteitsplan 2.3.7
- Incontinentie
- Welzijn en Dagbesteding

### *Scholingsbehoefte medewerkers*

Om tot een goed en zorgvuldig aanbod van opleidingen en deskundigheidsbevordering te komen is het van groot belang om wensen, noodzakelijkheden en behoeften van de organisatie en de individuele medewerker in beeld te brengen. Dit wordt in beeld gebracht door en onder leiding van de manager wonen en zorg . Jaarlijks maar ook tussentijds worden medewerkers in staat gesteld om hun opleidingswensen en scholingsbehoeften kenbaar te maken tijdens het functioneringsgesprek of tijdens het teamoverleg.

### *Scholingsbehoefte van uit de organisatie*

De behoeften van de organisatie worden geïnventariseerd door de zorgcoördinator in samenspraak met de manager wonen en zorg . De keuzes die gemaakt worden, worden gebaseerd op de wettelijke eisen rondom het bevoegd en bekwaam houden van de medewerkers en geïnspireerd door de actualiteiten binnen Ter Wal Woonzorg en de samenleving.

## **3. Planning van de scholing**

Binnen Ter Wal is er een keuze gemaakt om de scholingen op verschillende manieren aan te bieden. Een deel van de kennis wordt opgedaan door het doen van E-learnings, die de medewerkers op een vast moment in het jaar afgerond moeten hebben. Een deel van de kennis en kunde wordt opgedaan door training on the job of teach the teacher. Voor deze manier van leren wordt van de aandachtsvelders/medewerkers verwacht dat zij zich inzetten om hun collega's op de hoogte houden van de nieuwste ontwikkelingen binnen hun aandachtsveld. Het laatste deel van deskundigheidsbevordering wordt gedaan door middel van het inzetten van externe professionals. Zij geven scholingen op verschillende gebieden. Op deze manier zorgt Ter Wal voor een gevarieerd scholingsaanbod waarin medewerkers gestimuleerd worden om zich te ontwikkelen in verschillende vakgebieden van hun beroep.

## Terugkerende jaarlijkse onderwerpen

De volgende onderwerpen komen jaarlijks terug:

- Voorbehouden en risicovolle handelingen;
- Doelgroep gerichte scholing;
- Methodisch werken;
- Zorg en veiligheid;
- Veiligheid in huis;
- Duurzame inzetbaarheid medewerkers;

Op deze plaats komen de scholing terug die in het kader van bevoegd en bekwaam met vaste regelmaat herhaald dienen te worden. We kijken hierbij welk van de voorbehouden handelingen worden binnen Ter Wal Woonzorg uitgevoerd en welke handelingen komen niet of nauwelijks voor binnen Ter Wal voor deze handelingen kijken we per vraag moment wat de juiste oplossing is in de specifieke situatie.

2023/2024			
V&V Team			
Datum	Onderwerp	Trainer	Inhoud
23-11-23	Abena	Abena	Uitleg over het incontinentie materiaal
23-11-23	Wondzorg	Wondverpleegkundige TWB	Uitleg over verschillende wonden en materialen.
januari 2024	BHV	Jacob Appelman	BHV training
Kwartaal 1,2,3,4	Ierland Netwerk	Riant verzorgd wonen	Netwerken met andere huizen over bepaalde casussen
Kwartaal 1	Handhygiëne	e learning	Alle medewerkers
Kwartaal 1	Infectiepreventie	e learning	Zorgpersoneel
Kwartaal 1	Wet zorg en Dwang	E learning	Gezamenlijk tijdens EVV overleg
Kwartaal 2	Mondzorg	Preventa	Uitleg mondzorg: Petra, Marijke, Nikkie, Margriet, Anja, Annelies, Diana en Peggy
Kwartaal 2	Teambuilding dag	NOg verder uitwerken	Nog verder uitwerken
Kwartaal 2	Klinische les	Logopedie	Uitleg slikproblemen en voeding . Zorgmedewerkers en gastvrouwen
Kwartaal 3	Klinische les	Casemanager	Alle zorgmedewerkers, gastvrouwen en activiteitenbegeleiders

Facilitair medewerker			
Datum	Onderwerp	Trainer	Inhoud
Kwartaal 1	handhygiëne	e learning	
Kwartaal 2	Teambuildingsdag		Verder uit werken

activiteitenb egeleiders			
Datum	Onderwerp	Trainer	Inhoud
Kwartaal 1	Handhygiëne	e learning	
Kwartaal 2	Teambuilding		Verder uitwerken

Kok gastvrouw			
Datum	Onderwerp	Trainer	Inhoud
Kwartaal 1	Handhygiëne	Free learning	<a href="#">Hygiëne in de thuiszorg</a> <a href="#">Doe de zelftest hygiëne</a>
Kwartaal 1 Alleen voor de koks.	HACCP	Free learning	
Kwartaal 2	Teambuildingsdag		Verder uitwerken