

# Kwaliteitsplan 2020

## Zorg-wooncentrum den Bouw



Zorg-wooncentrum den Bouw - Abersonplein 9 - 7231 CR Warnsveld - [info@denbouw.net](mailto:info@denbouw.net)



## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
2. Zorgvisie .....	4
3. Kernpunten kwaliteitsplan 2020 .....	5
4. Verbetermaatregelen .....	7
Persoonsgerichte zorg .....	7
Wonen en welzijn .....	8
Veiligheid .....	8
Leren en verbeteren .....	10
Leiderschap, governance en management .....	10
Medewerkersamenstelling.....	11
Gebruik van hulpbronnen .....	11
Gebruik van informatie.....	12
Bijlage: organisatieprofiel den Bouw .....	13

## 1. Inleiding

Kwaliteit en veiligheid zijn belangrijke en complexe begrippen. Iedereen wil goede en veilige zorg ontvangen of verlenen en geen onnodige risico's lopen. Hoewel hiervoor een aantal basisprincipes geldt, is een continue dialoog met cliënten, mantelzorger, medewerkers, vrijwilligers nodig om hier daadwerkelijk en concreet betekenis aan te geven.

Welzijn, autonomie en liefdevolle zorgverlening zijn de uitgangspunten van het handelen van den Bouw. Op deze wijze is een zorgorganisatie ontstaan die vanuit een no-nonsens benadering zorg verleent aan cliënten met in aard en omvang uiteenlopende zorg- en ondersteuningsvragen. Dit betreft grotendeels cliënten met dementie.

De visie op zorg gaat uit van minimum aan vrijheidsbeperkende maatregelen, waarbij uit principe niet gewerkt wordt met gesloten afdelingen. Er zijn talrijke voorbeelden van cliënten met dementie die hierdoor de mogelijkheid hadden om zelfstandig een wandeling in of buiten het gebouw te maken, hun hondje uit te laten of daar te gaan zitten waar op dat moment de zon nog het fijnst schijnt. Betrokken zorgverleners en de toepassing van technische hulpsystemen creëren de hiervoor noodzakelijke veiligheid.

Lang was de visie van den Bouw vooruitstrevend en geen gemeengoed. Inmiddels is dat veranderd. Er is in Nederland een groter bewustzijn ontstaan over wat vrijheidsbeperking is en wat het voor een cliënt betekent.

Er bestaat zoiets als *de wet van de remmende voorsprong* en mogelijk heeft den Bouw daar in de afgelopen jaren mee te maken gekregen. In oktober 2019 heeft de IGJ een onaangekondigd bezoek aan den Bouw gebracht en diverse tekortkomingen geconstateerd. Deze zijn grotendeels gerelateerd aan de wijze waarop binnen den Bouw volgens de IGJ het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg wordt toegepast.

De bevindingen van de IGJ staan voor een deel haaks op wat de identiteit, kernwaarden en visie van den Bouw is. Kennelijk zijn we in de afgelopen jaren als organisatie onvoldoende vernieuwend geweest en was het nodig om hier door de IGJ op gewezen te worden.

Op basis van de bevindingen van de IGJ zijn verbeterplannen opgesteld en gestart en heeft den Bouw zich aangemeld voor een organisatieonderzoek in het kader van het programma Waardigheid en trots van het ministerie van VWS. Het kwaliteitsplan omvat het geheel van de voorgenomen maatregelen in 2020. De belangrijkste en meest ingrijpende verandering betreft het aanpassen van de organisatie van de zorgverlening van één naar twee afzonderlijke intramurale zorgteams.

Alle inspanningen op basis van dit kwaliteitsplan zijn erop gericht om voorzieningen zoals den Bouw, nauw verbonden met de directe omgeving, nog lang voort te laten bestaan. We willen dat cliënten hier heel fijn kunnen wonen en medewerkers en vrijwilligers met heel veel plezier en toewijding hun werk doen.

Alien Maalderink  
Directeur- bestuurder van den Bouw

## 2. Zorgvisie

De zorgvisie van den Bouw gaat uit van de vraag wat zorg en ondersteuning voor het leven dat een cliënt leidt, betekent. We zijn ons bewust van het goede dat met zorgverlening bereikt kan worden en tegelijkertijd dat afhankelijkheid van zorg het leven van een cliënt ingrijpend kan veranderen en beperken. Daarom gaan we er – totdat het tegendeel blijkt – vanuit dat een cliënt zelf wil en zelf kan kiezen hoe hij verzorgd wordt.

Vanuit deze visie wordt de zorg verleend op basis van een aantal principes:

- We zien de cliënt altijd als persoon en kennen hem
- Het appartement van de cliënt is de woning van de cliënt dat ingericht kan worden zoals de cliënt dat wil
- Het zorg-wooncentrum biedt een aantrekkelijke en gevarieerde leefomgeving voor de cliënt. Daarin beweegt de cliënt zich vrij en begeeft hij zich daar waar hij zich het prettigst voelt
- Er worden laagdrempelige activiteiten georganiseerd die het ontstaan en onderhouden van sociale contacten stimuleert. Hiermee wordt bovendien beoogd dat cliënten en bezoekers van den Bouw elkaar informele zorg verlenen
- Voor de meeste kwetsbare en zorgbehoevende cliënten zijn er huiskamers waar in een beschutte omgeving zorg verleend wordt
- Cliënten worden bij het komen wonen in de Bouw geadviseerd te kiezen voor een huisarts uit Warnsveld die nauw bij den Bouw betrokken is, maar hebben de mogelijkheid om bij hun eigen huisarts te blijven, mits deze wil en kan werken volgens het geneesmiddeldistributieprotocol (GDP)
- Zorg- en dienstverlening vereist een goede organisatie, structuur en het gebruik van systemen. Deze zijn van goede kwaliteit, actueel en dragen bij aan veiligheid, maar zijn nooit bepalend voor de wijze hoe de cliënt zijn leven leidt
- Bij den Bouw werken kundige medewerkers die regelmatig worden bijgeschoold. Alle medewerkers begrijpen wat liefdevol verzorgen betekent
- Maaltijden worden dagelijks van lokaal ingekochte ingrediënten vers bereid in een centrale keuken. Ieder dag wordt er een aantrekkelijk en gezond menu geserveerd. Wanneer de cliënt dat wil dan kiest hij wat hij eet en waar en wanneer hij dat doet
- Er wordt lokaal en regionaal samengewerkt met maatschappelijke organisaties om er met elkaar voor te zorgen dat er een samenhangend en kwalitatief aanbod van zorg en ondersteuning geboden kan blijven worden. Samenwerking gaat uit van het uitwisselen van kennis of gezamenlijk kennis vergaren
- Den Bouw heeft een solide exploitatiebegroting en onderhoudt daarmee een gezonde financiële positie

### 3. Kernpunten kwaliteitsplan 2020

Naar aanleiding van het verbetertraject dat gestart is vanwege de bevindingen van de IGJ en de inzichten die in de afgelopen periode zijn opgedaan, is besloten de organisatiestructuur te herzien. Deze verandering gaat uit van het opdelen van het bestaande intramurale zorgteams in twee afzonderlijke teams. Hiermee wordt beoogd dat:

- Cliënten met minder verschillende zorgverleners te maken hebben
- Medewerkers de cliënt beter kennen waardoor de zorgverlening meer persoonsgericht wordt
- Medicatieveiligheid georganiseerd wordt rondom een vaste verantwoordelijke zorgverlener per medicatiedeelmoment
- Aansturing plaatsvindt door een meewerkend zorgcoördinator

De volgende aanvullende maatregelen worden genomen:

- Betrekken van kennis en kunde op opleidingsniveau 5 / 6
- Intensieve scholing van medewerkers op het gebied van medicatieveiligheid, rapporteren, communiceren, feedbackgeven en verpleegtechnische vaardigheden
- Implementeren van een elektronisch cliëntdossier (ECD) en een elektronisch voorschrijfsysteem (Medimo)

Onderstaand wordt een nadere toelichting gegeven op de inhoud van deze maatregelen en het beslag dat hiermee wordt gelegd op de landelijk beschikbaar gestelde kwaliteitsmiddelen. In het volgende hoofdstuk wordt een overzicht van de verbetermaatregelen in detail uitgewerkt.

#### 3.1 Uitbreiding formatie

Als gevolg van het herzien van de organisatiestructuur wordt de formatie voor directe intramurale zorgverlening op basis van de volgende uitgangspunten uitgebreid:

- De intramurale zorgverlening wordt onderverdeeld in twee zorgteams
- Ieder zorgteam heeft een integrale taak ten aanzien van de zorg voor en ondersteuning van cliënten. Dit betekent dat zorg, ondersteuning en huishoudelijke taken binnen het team georganiseerd worden
- Onderdeel van ieder team zijn twee huiskamers voor de cliënten die een team verzorgt en ondersteunt. Cliënt bezoeken de huiskamer die het beste past bij zijn persoonlijke voorkeuren en zorgvraag
- Per team is er een vaste bezetting van zorgverleners op de huiskamers en daarnaast gedurende de dag op de gang beschikbaar
- Per medicatiedeelmoment is één zorgverlener verantwoordelijk voor het delen en toedienen van de medicatie
- Ieder team heeft een meewerkende zorgcoördinator. Daarnaast worden de teams ondersteund en gecoacht door een verpleegkundige niveau 5 en een specialistisch begeleider ouderenzorg

Het huidige zorgteam heeft een omvang van circa 31 fte. De formatie van de zorgteams binnen de herziene organisatiestructuur is 21 fte per team, in totaal circa 42,1 fte voor beide teams. Per saldo is sprake van een formatie-uitbreiding ten opzichte van 2019 van circa 11,2 fte. De ingangsdatum voor deze uitbreiding is gepland in maart 2020. Om deze reden is het beslag op het kwaliteitsbudget voor 2020 naar rato kleiner.

In onderstaand overzicht is de uitbreiding van de formatie in 2020 ten opzichte van 2019 weergegeven.

	2019 realisatie	2020 uitbreiding	2020 totaal	naar rato
Niveau 2	21,5	6,6	28,1	27,0
Niveau 3	17,9	4,6	22,5	21,7
Niveau 4	1,9	0,6	2,5	2,5
Niveau 5	-	0,5	0,5	0,5
TOTAAL	41,3	12,3	53,6	51,8

### 3.2 Overige investeringen

Er worden aanvullende investeringen in het verbeteren van de kwaliteit en veiligheid en het op orde brengen van de organisatie naar aanleiding van de constatering van de IGJ. Dit betreft

- Deskundigheidsbevordering van medewerkers door middel van scholing
- Implementeren van (technische) systemen, infrastructuur
- Aanschaf van medicijnkaarten
- Externe begeleiding en ondersteuning bij het opvolgen van bevindingen en verbeterplannen

Concreet zijn de volgende investeringen ten laste van het kwaliteitsbudget voorzien:

<b>Overige investeringen</b>		
Scholing en opleiding van medewerkers	€	35.000
Implementatie EVS	€	7.500
Implementatie ECD	€	25.294
Domotica	€	25.000
Medicijnkarren	€	12.000
Externe begeleiding kwaliteitsverbetering	€	28.000
<b>TOTAAL</b>	<b>€</b>	<b>132.794</b>

### 3.3 Verzoek om maatwerk in 2020

In de Aanvulling 2020 op het Inkoopkader Wlz 2018 – 2020 van Zorgverzekeraars Nederland is in paragraaf 4.2.10 beschreven dat ten aanzien van de hoogte van het kwaliteitsbudget afhankelijk van de individuele ontwikkelopgave maatwerk wordt toegepast. Op basis van dit uitgangspunt verzoekt den Bouw het zorgkantoor om in 2020 in te stemmen met een aanvullende verhoging van het kwaliteitsbudget vanwege de ontwikkelopgave van de organisatie op basis van de bevindingen van de IGJ

#### 4. Verbetermaatregelen

##### Persoonsgerichte zorg

Stand van zaken	Actie	(Beoogd) resultaat	Gereed
Levensgeschiedenis cliënt ontbreekt in leefplan	Leefplannen aanvullen met levensgeschiedenis van de cliënt	Elk leefplan bevat de levensgeschiedenis van de cliënt zodat de medewerker de cliënt beter leert kennen en beter kan anticiperen op zijn behoeften en wensen	Q2
Niet alle zorgverleners weten hoe zij gedrag, stemming, gewicht, bloedsuikers en bloeddruk behoren te rapporteren in het leefplan	Scholen zorgverleners in rapporteren gedrag, stemming, gewicht, bloedsuikers en bloeddruk in leefplan (tijd/inhoud/resultaten)	Het leefplan bevat een rapportage over gedrag, stemming, gewicht, bloedsuikers en bloeddruk waardoor de medewerker op de hoogte is van het verloop van de gezondheid van de cliënt	Q2
De zorgverleners hebben behoefte aan begeleiding tijdens de werkzaamheden om optimale persoonsgerichte en veilige zorg te kunnen leveren	Aanstellen van een specialistisch begeleider ouderenzorg/casemanager dementie en een (wijk)verpleegkundige voor o.a. het begeleiden en coachen van de zorgverlener bij het geven van persoonsgerichte en veilige zorg	Zorgverleners worden tijdens hun werkzaamheden begeleid waardoor cliënten de liefdevolle en veilige ondersteuning krijgen die zij nodig hebben	✓
De loopafstanden in den Bouw zijn groot waardoor cliënten veel verschillende zorgverleners zien en er niet altijd goed ingespeeld kan worden op acute behoeften van de cliënt	Evalueren en herzien planning/looproutes zorgverlener ten aanzien van loopafstanden in het gebouw, het aantal verschillende zorgverleners die de cliënt ziet en vanwege eventuele behoeften van de cliënt	De zorgverleners kunnen beter anticiperen op de acute behoeften van cliënten en de cliënten zien vaker dezelfde zorgverleners	Q1
Den Bouw heeft behoefte aan externe ondersteuning in het leveren van kwalitatief goede zorg op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	Deelname aan en ondersteuning vanuit Waardigheid en trots ten behoeve van het leveren van persoonsgerichte en veilige zorg	Na ondersteuning door Waardigheid en trots zijn zorgverleners zich meer bewust van de thema's van het Kwaliteitskader en vertalen zij dit in liefdevolle, persoonsgerichte en veilige zorg voor de cliënten	Q1+Q2

## Wonen en welzijn

Stand van zaken	Actie	(Beoogd) resultaat	Gereed
Er is nog niet beoordeeld in hoeverre verblijfruimtes en zitjes in het gebouw aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënten	Beoordelen in welke mate verblijfruimtes en zitjes in het gebouw voldoen aan behoeften en wensen van cliënten	De verblijfruimtes en zitjes in het gebouw voldoen aan de behoeften en wensen van cliënten. Cliënten ervaren de ruimtes en zitjes als prettig	Q1

## Veiligheid

Stand van zaken	Actie	(Beoogd) resultaat	Gereed
Het medicatiebeleid van den Bouw voldoet niet volledig aan de Veilige principes in de medicatieketen	Grondig evalueren en herzien medicatiebeleid en procedures medicatiezorg op basis van de Veilige principes in de medicatieketen	Het medicatiebeleid voldoet aan de Veilige principes in de medicatieketen en borgt de veilige zorg aan cliënten	Q1
Het is onduidelijk of de gehanteerde afweeginstrumenten voor ondervoeding, overgewicht, incontinentie, decubitus, vallen, medicatie, psychofarmaca, depressie, dwalen en mondzorg voldoende doelmatig zijn voor het rapporteren van zorgrisico's	Evalueren op basis waarvan zorgrisico's worden gesignaleerd en zo nodig (nieuwe) afweeginstrumenten introduceren voor ondervoeding, overgewicht, incontinentie, decubitus, vallen, medicatie, psychofarmaca, depressie, dwalen en mondzorg	Zorgrisico's worden eenduidig en goed geïnventariseerd, zodat zorgverleners doelmatig zorg kunnen verlenen	Q1
Er is behoefte aan kennis over de risico's rondom werken met medicatie	Scholing in risico's rondom werken met medicatie door apothekers van Kennisconnect	Zorgverleners zijn zich bewust van de risico's omtrent werken met medicatie en passen deze kennis toe tijdens hun werkzaamheden waardoor de kans op fouten sterk afneemt	Q1
Scholing in hygiëne moet tot nader order jaarlijks plaatsvinden	Scholing in hygiëne	Zorgverleners zijn zich bewust van het belang van hygiëne waardoor cliënten tijdens de zorgmomenten geen onnodig risico lopen	Q1
De visie van den Bouw over cliëntgericht werken vraagt om een andere aanpak tijdens de medicatiedeelmomenten	Instellen medicatiekarren voor medicatiedistributie	De medicatiekarren maken het medicatiedeelproces veiliger	Q1
Het werken met medicatiekarren vraagt om één verantwoordelijke zorgverlener voor het delen van medicatie	Aanstellen één verantwoordelijke voor uitreiken en toedienen medicatie per deelmoment	Door één verantwoordelijke aan te stellen wordt de kans op tekortkomingen verminderd en krijgen de cliënten de medicatiezorg die ze nodig hebben	Q1



Medicatie-incidenten moeten direct opvolging krijgen	Bijeenkomst zorgverleners over invullen MIC, analyseren van registraties, formuleren adequate verbeteracties en opvolging geven aan verbeteracties	Zorgverleners vullen de MIC-formulieren in bij medicatie-incidenten, analyseren de registraties, formuleren adequate verbeteracties en geven opvolging aan verbeteracties waardoor er wordt geleerd van fouten en minder fouten worden gemaakt	Q1
Ondanks de vrijheidgevende maatregelen die den Bouw hanteert vraagt de nieuwe Wet zorg en dwang om een beoordeling van de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen	Evalueren van procedure voor inzet vrijheidsbeperkende maatregelen en invoeren Wet zorg en dwang	Den Bouw heeft een heldere procedure voor de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen waar de Wet zorg en dwang onderdeel van is, met als doel dat cliënten worden vrij gelaten in hun doen en laten	Q1
Er is behoefte aan kennis over het rapporteren van afwegingen, startdatum, evaluatie en verlenging van vrijheidsbeperkende maatregelen	Instrueren zorgverleners (en huisartsen) over het rapporteren van afwegingen, startdatum, evaluatie en verlenging van vrijheidsbeperkende maatregelen in het leefplan	Door rapportage van de genoemde zaken blijven zorgverleners zich bewust van de vrijheid waar de cliënt recht op heeft en wordt de cliënt behoed voor de (onbewuste) inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen	Q1
Het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen is nog niet voor elke cliënt beoordeeld en geëvalueerd	Beoordelen van toepassing vrijheidsbeperkende maatregelen voor alle cliënten	Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn voor alle cliënten beoordeeld en toegepast	Q3
Er is behoefte aan controle op zorginhoudelijke en -procedurele taken rondom medicatieveiligheid	Uitvoeren audits op de zorginhoudelijke en -procedurele taken rondom medicatieveiligheid	Zorginhoudelijke en -procedurele taken rondom medicatieveiligheid zijn en blijven op orde waardoor tekortkomingen op dit gebied zijn opgeheven	Q1-Q4
Het is voor den Bouw van belang om voor de medicatiezorg samen te werken met de keten	Overleg ketenpartners over medicatie (apothek/huisarts)	Den Bouw, apotheek en huisarts werken op een eenduidige manier samen voor optimale medicatiezorg voor de cliënt op basis van het GDP	Q1-Q4

### Leren en verbeteren

Stand van zaken	Actie	(Beoogd) resultaat	Gereed
Het scholingsplan van den Bouw moet worden vernieuwd	Bijstellen scholingsplan	Een actueel scholingsplan	Q1
Er is behoefte aan het beoordelen en evalueren van de inrichting van het MDT	Beoordelen en evalueren personen en effectiviteit procesgang van het MDT	Het MDT is efficiënt en effectief en komt ten goede aan de zorg voor de cliënt	Q1
Na het doen van audits is nog onvoldoende duidelijk wat het resultaat van de verbetermaatregelen is	Evalueren procedure interne audits en beoordelen of verbetermaatregelen voldoende adequaat opvolging krijgen	Interne audits worden opgevolgd en resultaten zijn inzichtelijk	Q1
Er is behoefte aan het creëren van een lerende cultuur binnen den Bouw	Overleg met lerend netwerk over creëren lerende cultuur bij management en zorgverleners	Medewerkers van den Bouw willen blijven leren en de zorg voor hun cliënten blijven verbeteren	Q1
Den Bouw wil leren van de zorgverlening in andere organisaties	Maken planning voor het meelopen van zorgverleners in een collega-zorgorganisatie	Zorgverleners verbreden hun blik en passen nieuw opgedane kennis toe in hun werkzaamheden	Q3

### Leiderschap, governance en management

Stand van zaken	Actie	(Beoogd) resultaat	Gereed
De conflictregeling, het informatieprotocol, treasurystatuut en procuratieregeling moeten worden geactualiseerd	Actualiseren conflictregeling, informatieprotocol, treasurystatuut en procuratieregeling	Een geactualiseerde conflictregeling, informatieprotocol, treasurystatuut en procuratieregeling	Q2
Er is behoefte aan de ondersteuning van een specialist ouderengeneeskunde	Verbinden van een specialist ouderengeneeskunde aan den Bouw	Een specialist die ondersteunt in de medische zorg voor cliënten	Q1
De directeur-bestuurder wil nauw verbonden zijn met het primaire zorgproces	Directeur-bestuurder loopt regelmatig mee in het primaire zorgproces	De directeur-bestuurder is betrokken bij het primaire zorgproces en weet wat er speelt	Q2
De toepassing van de Governancecode Zorg heeft evaluatie	Evalueren toepassing Governancecode Zorg in de organisatie	De Governancecode Zorg wordt toegepast in de organisatie	Q2
Den Bouw wil zich aanmelden bij de NVZD om de kwaliteit van de bestuurder te borgen	Aanmelden den Bouw bij de NVZD	Den Bouw wordt door de NVZD en NVTZ ondersteund in het behouden en verder verbeteren van de kwaliteit van de bestuurder	✓

### Medewerkerstamenstelling

<b>Stand van zaken</b>	<b>Actie</b>	<b>(Beoogd) resultaat</b>	<b>Gereed</b>
Er moeten voldoende deskundige medewerkers zijn op alle momenten van de dag	Evalueren van dagelijkse planning van medewerkers en indien nodig bijstelling om te borgen dat er voldoende deskundige medewerkers op alle momenten van de dag zijn door nieuwe medewerkers te werven en medewerkers op te leiden	Voldoende deskundige medewerkers op alle momenten van de dag die de cliënten de zorg en aandacht geven die ze nodig hebben	Q1
Verpleegtechnische handelingen moeten worden geactualiseerd	Bijscholen zorgverleners in verpleegtechnische handelingen	Zorgverleners zijn op de hoogte van de meest recente voor de zorg in den Bouw relevante verpleegtechnische handelingen	Q1
De organisatiestructuur voldoet niet aan de wensen en behoeften van cliënten en zorgverleners	Invoeren nieuwe organisatiestructuur op basis van twee zorgteams	De zorgverleners kennen de cliënten beter en het werken met twee teams maakt de zorg efficiënt en overzichtelijk	Q2
Door de nieuwe organisatiestructuur (werken met twee teams) is het van belang nieuwe medewerkers te werven	Vacatures opstellen zorgverleners niveau 1, 2 en 3	Het aanstellen van de zorgverleners zorgt voor minder werkdruk, meer aandacht voor de cliënten en borgt kwalitatief goede zorg	Q1

### Gebruik van hulpbronnen

<b>Stand van zaken</b>	<b>Actie</b>	<b>(Beoogd) resultaat</b>	<b>Gereed</b>
Den Bouw heeft behoefte aan een elektronisch medicatievoorschrijfsysteem	Invoeren elektronisch medicatievoorschrijfsysteem Medimo	Medimo draagt bij aan het voorkomen van fouten en het efficiënter maken van de medicatiezorg	Q1
Den Bouw wil het ECD implementeren	Opstellen plan van aanpak voor het implementeren van het ECD	Den Bouw is klaar voor het implementeren van het ECD	Q1
Den Bouw gaat het ECD implementeren	Implementeren Nedap (ECD)	Een elektronisch cliëntendossier dat het leefplan voor de zorgverlener overzichtelijk maakt en eenvoudig toepasbaar in de zorg aan de cliënt. Mantelzorgers kunnen op afstand meelesen in het dossier van de cliënt	Q3

### Gebruik van informatie

<b>Stand van zaken</b>	<b>Actie</b>	<b>(Beoogd) resultaat</b>	<b>Gereed</b>
Er is behoefte aan een organisatieonderzoek op basis van het Kwaliteitskader	Uitvoeren organisatieonderzoek/scan door Waardigheid en trots	Een verbeterde kwaliteit van zorg voor de cliënten en een aangenaam werkklimaat voor medewerkers en vrijwilligers	✓
Er is behoefte aan ervaringen van cliënten	Uitvoeren cliënttevredenheidsonderzoek	Zicht op (wellicht) te nemen maatregelen om cliënten nog meer tevreden te maken	Q2
Er is behoefte aan ervaringen van zorgverleners	Uitvoeren medewerkerstevredenheidsonderzoek	Zicht op (wellicht) te nemen maatregelen om zorgverleners te ondersteunen zodat zij hun werk met veel passie en plezier doen en liefdevolle zorg blijven leveren	Q2

## **Bijlage: organisatieprofiel den Bouw**

### Missie den Bouw

Wij zijn een zorg- wooncentrum voor ouderen wonend in Warnsveld e.o. met een zorgbehoefte. Om de cliënt optimaal te laten functioneren met al zijn of haar beperkingen bieden wij op basis van indicatie een appartement, op de cliënt toegesneden ondersteuning, aanvullende zorg en verpleging bij tekortschietende functies. Daarnaast verlenen wij hulp aan zelfstandig wonende cliënten. Uitgangspunt van ons handelen is de zelfstandigheid en de privacy van onze cliënten. Respect voor de levensovertuiging en de autonomie van de cliënt zijn hier een onderdeel van.

### Kernwaarden den Bouw

- Uniek: den Bouw is uniek met haar vrijheidgevende maatregelen, eigen keuken en de tijd die aan de cliënt wordt besteed om goed de dag te beginnen.
- Autonoom: de autonomie en eigen regie van de cliënt en behoefte van de cliënt staan centraal bij de zorg- en dienstverlening.
- Samen: den Bouw werkt zowel intern als extern samen met professionals en lokale (zorg) instanties om nu en in de toekomst zorg op maat te kunnen bieden.

### Visie den Bouw

- Eigen regie en welzijn van cliënt centraal stellen bij de zorg- en dienstverlening.
- Voldoende en gekwalificeerde medewerkers die aansluiten bij de behoefte van de cliënt.
- Inspelen op veranderde zorgvraag om ook in de toekomst zorg op maat te bieden.
- Inzetten technologie (ICT) die waarde toevoegt voor de cliënten en medewerkers.
- Gezonde financiële positie door het in stand houden en exploiteren van den Bouw.
- Samenwerken intern en extern om zorg op maat te bieden in Warnsveld.
- Voldoen aan de kwaliteitseisen conform het Kwaliteitskader en Kwaliteitssysteem.