



HUIZE ELSRIJK

**Kwaliteitsplan 2024**

Huize Elsrijk  
Keizer Karelweg 489  
1181 RH Amstelveen

## Inhoud

<b>1 Inleiding</b> .....	<b>4</b>
1.1 Doel kwaliteitsplan.....	4
1.2 Profiel Huize Elsrijk.....	4
1.3 Missie en visie.....	5
1.4 Bewonersgroep.....	6
1.5 Zorgverlening.....	6
<b>2 Inspanningen 2024 per thema voor kwaliteit en veiligheid</b> .....	<b>8</b>
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	8
2.1.1 Inspanningen.....	8
2.2 Wonen en welzijn.....	9
2.2.1 Inspanningen.....	9
2.3. Passende, veilige zorg en ondersteuning.....	9
2.3.2 Medicatieveiligheid.....	11
2.3.3 Vrijheidsbeperkende maatregelen.....	11
2.3.4 Voorkomen acute ziekenhuisopname.....	11
2.3.5 Advance Care Planning.....	12
2.3.6 Eten en Drinken.....	12
2.3.5 Inspanningen.....	12
2.4 Leren en ontwikkelen.....	13
2.4.1 Inspanningen.....	13
<b>3 Personeel en organisatie</b> .....	<b>14</b>
3.1 Leiderschap, governance en management.....	14
3.1.1 Inspanningen.....	16
3.2 Personeelssamenstelling.....	17
3.1.1 Inspanningen.....	17
3.3 Hulpbronnen, omgeving en context.....	18
3.3.1 Technologische hulpbronnen.....	18
3.3.2 Professionele relaties.....	18
3.3.3 Beheer en onderhoud.....	18
3.3.4 Inspanningen.....	18
3.4 Gebruik van informatie.....	19
3.4.1 Inspanningen.....	19

# 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 Huize Elsrijk. (HE)

Het kwaliteitsplan is vastgesteld door het bestuur en besproken met (vertegenwoordigers van) de bewoners, medewerkers 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 Huize Elsrijk

Huize Elsrijk heeft 15 zorgappartementen waar de bewoners zelfstandig wonen. Daarnaast kunnen bewoners gebruik maken van een ruime algemene zit- en eetkamer en een terras. Huize Elsrijk is gelegen in de buurt Elsrijk in Amstelveen.

[Com4care](#) is de eigenaar van Huize Elsrijk. Deze onderneming heeft als missie het realiseren en exploiteren van betaalbare woningen voor alle ouderen, met dienstverlening die aansluit op de wensen en de behoeften van de bewoners. Oog hebben voor de unieke identiteit van elke bewoner, die zolang het kan zoveel mogelijk de regie over het eigen leven voert. Zorg is daarbij ondersteunend.

Huize Elsrijk heeft een Raad van Commissarissen die toeziet op het naleven van de Zorgbrede Governance code. Gérard Thaens is directeur van de organisatie. Bianca Meerleveldt is de manager wonen en zorg van Huize Elsrijk.

### 1.3 Missie en visie

Huize Elsrijk is kleinschalig van opzet. Iedere bewoner heeft een eigen woonruimte waar optimale privacy mogelijk is en de eigen leefstijl kan worden voortgezet. Dit uit zich onder andere in de eigen inrichting van de woonruimte. En het naar eigen wens en keus contact hebben met medebewoners of anderen waar en wanneer men dit wil. In Huize Elsrijk gaan we uit van een vraaggestuurde zorg. Dit houdt in dat de bewoner (eventueel in samenspraak met familie) bepaalt welke zorg hij of zij wenst en op welk moment. Daarvoor is een 24- uurs zorggarantie aan de bewoners toegezegd. Wij streven er naar om de bewoners zodanig sociaal te ondersteunen dat zij het dagelijkse leven als gelukkig en zinvol kunnen ervaren. Dit kan zijn in het persoonlijke contact of in activiteiten met andere bewoners. Huize Elsrijk stelt zich tot doel om dusdanige voorwaarden te scheppen dat de bewoners hun leefsituatie als een “nieuw thuis” ervaren. En dat zij het leven dat ze tot die tijd hebben geleid zoveel mogelijk kunnen voortzetten. Om dit te realiseren willen we aan de volgende voorwaarden voldoen:

- een persoonlijke benadering met veel aandacht voor de bewoners
- volledige privacy in de eigen woonruimte
- respect voor de keuze van de bewoner
- zo mogelijk behoud van de zelfstandigheid van de bewoner
- zorg en woonservice verlenen in het eigen appartement
- de buitenwereld binnen brengen (door gebruik van diverse media en gesprekken) en met de bewoners naar buiten gaan.
- (culturele) activiteiten organiseren.
- wonen zoals “thuis”

De kernwaarden van Huize Elsrijk zijn:

persoonlijke vrijheid  
autonomie  
eigen identiteit  
wonen zoals thuis  
gastvrijheid.

Huize Elsrijk richt zich veelal op mensen met een maatschappelijke en culturele belangstelling. Huize Elsrijk dient zich te houden aan wet- en regelgeving die gelden voor een particulier verpleeghuis, echter zien wij ons niet als een verpleeghuis maar als een huis! Een huis waar mensen wonen en de norm is dat men kan doen en laten wat men wil en elkaar daarin in zijn waarde laat. Een huis waarin de bewoner gezien wordt als mens met mogelijkheden in plaats van met beperkingen. Er wordt vraag gestuurde zorg geleverd waar men zo nodig met creatieve oplossingen komt. Huize Elsrijk streeft ernaar om de bewoners zodanig sociaal te ondersteunen dat zij het dagelijkse leven als gelukkig en zinvol ervaren.

## 1.4 Bewonersgroep

In Huize Elsrijk wonen mensen die beschut of beschermd willen wonen met 24-uurs toezicht. Wij richten ons op mensen met een somatische en/of cognitieve beperking. Soms is er ruimte beschikbaar voor mensen die nog geen noodzakelijke zorg wensen maar waarvan de gedachte is dat dit in de nabije toekomst wel noodzakelijk is. De zorg wordt momenteel gefinancierd vanuit het PGB. Wanneer men zorg in natura heeft, dan moet men overstappen naar het PGB. Die indicatie kan zowel op PG basis zijn als op somatische basis. We zijn gestart met de voorbereiding van de contractering voor zorg in natura. Wij hebben een gemengde bewonersgroep. Er zitten wel grenzen aan de zorg die wij in onze setting kunnen verlenen.

Huize Elsrijk wil bewoners het liefst verzorgen tot het einde.

## 1.5 Zorgverlening

De bewoners huren een appartement in Huize Elsrijk en nemen een basisverstrekking in de dienstverlening af. De noodzakelijke zorgverlening is hieraan gekoppeld en wordt separaat afgenomen. Omdat Huize Elsrijk een kleinschalige woonvorm is, met een vaste groep medewerkers en zonder behandeling, wordt er voor specialistische, aanvullende zorg en behandeling samengewerkt met externe disciplines.

Ten aanzien van het primaire proces (behandeling zorg- en dienstverlening) werken wij met de volgende disciplines samen:

- De huisarts: Dit is de hoofdbehandelaar van de bewoner. Zij zijn eindverantwoordelijk voor de medische zorg van de bewoner. De huisarts zal daarom altijd het eerste aanspreekpunt zijn als het gaat om medisch beleid.
- De specialist ouderengeneeskundige: Er kan zich een situatie voordoen waarbij de huisarts advies of overleg wil met een andere specialist. De huisarts kan dan de specialist ouderengeneeskundige in consult vragen. In overleg met elkaar kunnen zij afspreken dat de specialist ouderengeneeskundige een deel van de behandeling van de bewoner overneemt. Echter zal er ten alle tijden overdracht naar de hoofdbehandelaar plaatsvinden van de ingezette behandeling. De huisarts beslist of het advies van de specialist ouderengeneeskundige wordt ingezet in de zorg voor de bewoner.
- De Wet zorg en dwang arts: De wet zorg en dwang arts (Wzd arts) geeft Huize Elsrijk advies over kwesties die te maken hebben met de Wet zorg en dwang. Ook is zij betrokken bij het opstarten, evalueren en afsluiten van het stappenplan wanneer er onvrijwillige zorg wordt ingezet voor een bewoner. De Wzd arts is een onafhankelijk arts. Zij is geen behandelaar van een bewoner van Huize Elsrijk.
- De psycholoog: Een psycholoog is een persoon die zich professioneel gespecialiseerd heeft in de gedragingen, gevoelens, gedachten en de algehele geestelijke gezondheid van de mens. Een psycholoog is Universitair opgeleid in de Psychologie. De huisarts vraagt de psycholoog in consult wanneer hij dit nodig

acht. De zorg kan advies vragen aan de psycholoog wanneer hij in consult is bij een bewoner.

- De fysiotherapeut: De fysiotherapeut is een expert in houding en beweging. Hij helpt de bewoner bij het voorkomen, verhelpen of verminderen van lichamelijke klachten en zorgt ervoor dat de bewoner weer optimaal kan bewegen. De fysiotherapeut wordt in consult gevraagd door de huisarts voor een bewoner. De zorg kan echter wel advies vragen aan de fysiotherapeut zonder tussenkomst van de huisarts, bijvoorbeeld voor til-advies of voor een goede houding in bed.
- De Ergotherapeut: Ergotherapeuten stellen mensen in staat om opnieuw hun dagelijkse activiteiten uit te voeren als dat niet meer lukt door lichamelijke of psychische problemen. De huisarts vraagt een ergotherapeut in consult voor een bewoner. De zorg kan echter wel advies vragen aan de ergotherapeut zonder tussenkomst van de huisarts, bijvoorbeeld voor de aanschaf van hulpmiddelen.

## 2 Inspanningen 2024 per thema voor 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. Wij hebben aandacht op welke wijze regie bij onze bewoners ligt en op de manier waarop zij bij ons wonen in hun eigen appartement.

Er is coaching door de manager wonen en zorg 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, daarnaast zal dit onderwerp nadrukkelijk in ons multidisciplinaire overleg besproken en vastgelegd worden.

In 2023 heeft het team zich verder verdiept in methodisch werken met het zorgdossier. De medewerkers worden tijdens het werk gecoacht door de zorgmanager, welke ook aandachtsvelder ONS is. De aandachtsvelder begeleidt, instrueert en schoolt collega's in het team, en implementeert veranderingen betreffende ONS. De aandachtsvelder zorgt ook dat ONS en zorgverlening goed op elkaar afgestemd zijn en blijven en dat zorgmedewerkers ONS juist gebruiken. Op basis van de aangegeven verbeterpunten in het dossier het dossier nog beter werkbaar maken voor de medewerkers zodat de overdracht beter gaat en de communicatie met de bewoner en de familie (mbt ONS) verbeterd. Het dossier ONS is, op vraag van het zorgteam/aandachtsvelder ONS, uitgebreid met de vier domeinen om een en ander voor de medewerker overzichtelijker te maken, zodat alles rond de cliënt een goede plek krijgt in het dossier.

Wij evalueren onze situatie, plannen en voornemens in het overleg tussen de bestuurder en de zorgmanager en zullen daar waar stappen worden gezet of nieuwe informatie tot ons komt dit bespreken met medewerkers in bijvoorbeeld het teamoverleg en met bewoners.

#### 2.1.1 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Dagelijkse begeleiding en activiteiten	De invulling van de dagelijkse begeleiding is geïmplementeerd.	Manager wonen en zorg	Q1 2024

## 2.2 Wonen en welzijn

Ook wonen en welzijn is persoonsgericht. De bewoners behoeven individuele aandacht als het gaat om activiteiten. Wel wordt gekeken wat er in groepsverband kan. Een voorbeeld daarvan zijn optredens van muziek. Familieparticipatie is een onderdeel dat altijd voornamelijk informeel besproken wordt met de bewoner. Bewonersraad wordt geformeerd. Huize Elsrijk is gehuisvest in een compleet nieuw gebouw. De appartementen zijn volledig gestoffeerd en kunnen naar wens verder worden ingericht. het gebouw is duurzaam en voldoet aan alle kwaliteitseisen. het souterrain is ingericht voor gezamenlijk eten, gezelschap en gezamenlijke activiteiten.

### 2.2.1 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Mantelzorgavond	1 keer per jaar	Manager wonen en zorg	Q4 2024
Evalueren aanbod	Aanbod is geëvalueerd	Manager wonen en zorg	Q2 2024

## 2.3. Passende, veilige zorg en ondersteuning

Iedere bewoner beschikt over een actueel en ondertekend Zorgleefplan. 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 inhuizing 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.

Het zorg- en leefplan is een “levend” document en evolueert mee met de zorgvraag en behoeften van de bewoner.

Door nog meer methodisch te werken wordt dit proces verbeterd. Aankomend jaar is dit doorlopend een aandachtspunt om persoonsgerichte zorg te blijven geven door continue af te blijven vragen: Wat wil die bewoner? Wat heeft hij nodig? Hoe gaan we dat ten uitvoer brengen? Wat kan er in onze organisatie? Welke afspraken maken we? En hoe blijven we dat doorlopend monitoren?

Daarnaast ondersteunt Huize Elsrijk (nieuwe) bewoners bij de aanvraag en het regelen van een persoonsgebonden budget. Met kandidaat bewoners wordt tijdens de bezichtiging gemeld hoe de zorg is geregeld.



Het Zorgleefplan wordt opgesteld door de eerstverantwoordelijke voor de zorg, in samenspraak met de Manager wonen en zorg. Met de bewoner of diens contactpersoon wordt op regelmatige basis besproken of de gemaakte afspraken worden nagekomen en of de zorg aan de wensen en behoeften voldoet.

Ten minste tweemaal per jaar wordt het Zorgleefplan besproken in een multidisciplinair overleg met als doel de zorgverlening beter op de wensen van de bewoner af te stemmen, de risicosignalering te actualiseren, eventuele wijzigingen in de gezondheidstoestand aan te passen in het Zorgleefplan en de wensen betreffende het levenseinde te heroverwegen. De bewoner kan zich hierop voorbereiden en krijgt, indien hij/zij niet bij het overleg aanwezig kan zijn, nadien terugkoppeling van de zorgcoördinator.

De medewerkers hebben inzicht in de situatie van de bewoner en zijn bekend met het zorg- en behandelproces, mede doordat zij inzage hebben in het Zorgleefplan. Zij werken samen als multidisciplinair team.

Er is continu aandacht voor rapporteren via de zogenaamde “SOAP-methode” en het methodisch werken. Medewerkers worden in staat gesteld zich deze methode eigen te maken, zowel via training-on-the-job als via E-learning.

Het plan – do – check – act blijven we herhalen en de medewerkers worden zonodig individueel gecoacht bij methodisch werken.

### 2.3.1. Zelforganiserend team

Het team wordt geacht zelforganiserend te kunnen handelen. Medewerkers voelen zich zo meer verantwoordelijk voor hun eigen handelen en zorgverlening. Daarnaast bevordert dit teamgevoel en teamplay. Het verhoogt de zelfstandigheid van medewerkers en zorgt voor kortere lijnen in de zorgverlening tussen medewerker/bewoner/verwant. Daarbij is dit een ontwikkelproces, waarbij de medewerker zich naar een hoger level brengt en voelt.

Hier is doorlopend coaching noodzakelijk door manager wonen en zorg. Medewerkers krijgen de ruimte zelf te zoeken naar oplossingen met elkaar, bewoner en mogelijk ook diens verwanten. Daarbij houdt manager wonen en zorg een oogje in het zeil en zit waar nodig kort op de bal zonder controlerend te zijn. Hierin is het belangrijk dat medewerkers niet het gevoel krijgen gecontroleerd te worden, maar juist ondersteuning ervaren. Manager wonen en zorg draagt het principe “Beter een foute beslissing dan geen beslissing” uit.

Het team krijgt zo het gevoel alle ruimte te krijgen, al wordt dit ook nog wel eens als eng ervaren.

### 2.3.2 Medicatieveiligheid

Huize Elsrijk werkt samen met Keizer Karel Apotheek. De medewerkers tekenen nu nog medicatie af via aftekenlijsten. Aan een digitaal systeem wordt gewerkt.

De medicatie staat kluisjes op de kamer van de bewoners. Deze gaan alleen dicht als daar een reden toe is. Er is ook een kluisje voor in de koelkast. Op deze manier is er geen verwarring over voor wie welke medicatie is.

Medicatieveiligheid is een onderdeel van het periodieke werkoverleg en het overleg tussen bestuurder, zorg coördinator en teamleden. Zo nodig met betrokkenheid van huisarts en specialist ouderengeneeskunde.

### 2.3.3 Vrijheidsbeperkende maatregelen

In Huize Elsrijk is beschreven over hoe wij omgaan met vrijheidsbeperking en de manier waarop wij multidisciplinair afstemmen om zo veel mogelijk zorg te bieden in alternatieven van vrijheidsbeperking. De facilitaire voorwaarden zijn geschapen om persoonlijk eventuele middelen in te kunnen zetten.

Er is een aandachtsvelder ingesteld op vrijheidsbeperkende maatregelen en onbegrepen gedrag. Die zal zich extra scholen in dit onderwerp en zijn collega's hierin ondersteunen. Scholing over dit onderwerp zal dit jaar worden gestart. Er is een WZD functionaris aangesteld in de externe persoon van Antoinette Nijs. Een SOG zal worden aangetrokken.

Wij zullen in ons netwerk verder verdieping zoeken in de ontwikkelingen die nu plaatsvinden in het kader van de nieuwe wet Zorg en Dwang. Wij zullen met onze specialist ouderengeneeskunde in gesprek blijven over de manier waarop wij omgaan met dit onderwerp. Ook zullen wij onderzoeken op welke wijze wij ons beleid verder kunnen verbeteren.

Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn standaard onderdeel van het periodiek overleg tussen de bestuurder en de zorgmanager. De eventuele extra ingezette acties zullen vroegtijdig worden besproken met de specialist ouderengeneeskunde en de teamleden. In ons lerend netwerk riant verzorgd wonen zullen wij dit jaar met collega organisaties dit onderwerp bespreken en van elkaars ervaringen leren.

### 2.3.4 Voorkomen acute ziekenhuisopname

Alle (zorg)medewerkers zijn alert op gezondheidsrisico's bij bewoners en handelen hier preventief naar. Dit is een continu proces waardoor dit immer aandacht behoeft. Ook hebben wij afspraken met bewoners, familie en de huisarts over het medisch beleid bij calamiteiten en staat genoteerd in ONS.

### 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 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 in ONS.

### 2.3.6 Eten en Drinken

In de visie van Huize Elsrijk neemt eten en drinken een belangrijke plaats in. Huize Elsrijk streeft erna dat er dagelijks dagverse maaltijden worden geserveerd. Huize Elsrijk werkt samen met een aantal zelfstandig werkende koks en met traiteurs.

Om lekker te kunnen eten en drinken is het van belang op de hoogte te zijn van de voorkeuren van de bewoners. Deze wensen, behoeften en voorkeuren staan beschreven in het Zorgleefplan. Voor veel bewoners is de maaltijd het hoogtepunt van de dag. Daarmee valt of staat voor hen vaak de mening over kwaliteit van zorgverlening vaak en het al dan niet naar tevredenheid wonen. Wij zijn hier dus zeer alert op.

Gekoppeld aan het Zorgleefplan wordt, met betrekking tot de voeding, het werkplan gebruikt. In dit werkplan staat onder meer vermeld of de bewoner hulp nodig heeft bij de maaltijden, eventuele restricties qua voedingsstoffen of hoeveelheid en de behoefte aan tussendoortjes. (Het werkplan is een zorgbeschrijving voor dat moment bij een bewoner.)

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.

### 2.3.5 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Geneesmiddelen protocol	Vastgelegd met apotheek	Aandachtsvelder	Q1 2024
Medicatie app in ONS	Werking geëvalueerd	Aandachtsvelder	Q2 2024
Medicatieveiligheid	Alle verzorgenden en verpleegkundigen en helpenden plus zijn geschoold	Extern	Q3 2024
Evaluëren werking Meldingen commissie	Is geëvalueerd.	Aandachtsvelder	Q1 2024

Evaluëren stand van zaken team mbt zelforganisatie	Is geëvalueerd en verbeterpunten vastgesteld. 2023	manager wonen en zorg met team	Q2 2024
Verder implementeren beleid WZD	Beleid is volledig geïmplementeerd. Wzd-zorgplan is up to date	Aandachtsvelder	Q1 2024

## 2.4 Leren en ontwikkelen

Wij hebben samenwerkingspartners gevonden in de andere woonzorgvoorzieningen van Com4care. Daarbij werken de woonzorgvoorzieningen samen als het gaat om scholing en informeel advies. Ook wordt gewerkt aan één kwaliteitsmanagementsysteem.

Het informele leren/Leren op de werkvloer (de waan van de dag) is vormgegeven. Immers al doende leert men. Het leren richt zich in grote mate richten op het methodisch werken. Intervisie heeft een vaste systematiek en komt in elke teamvergadering terug. Via Com4care zijn wij aangesloten bij het lerend netwerk riant verzorgd wonen.

De scholingsbehoefte wordt geïnventariseerd en waar mogelijk wordt hierbij samengewerkt met andere “huizen”. Huize Elsrijk is aangesloten bij het lerend netwerk van Riant Verzorgd Wonen. Verder wordt met de andere “huizen” samengewerkt bij de handhaving en uitvoering van het kwaliteitsbeleid.

### 2.4.1 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Opleidingsplan opstellen scholingsplan	Opgesteld en gedeeld	Manager wonen en zorg	Q1 2024

## 3 Personeel en organisatie

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

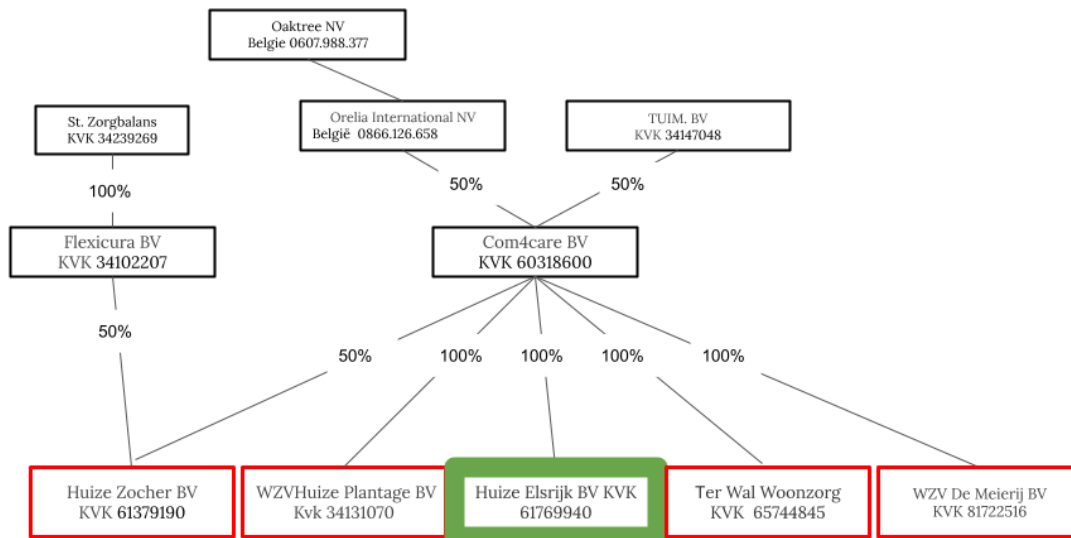
1. Leiderschap, governance en management. Dit gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit, zoals het beleggen van verantwoordelijkheid, besluitvorming en risicomangement en over de strategische, statutaire en financiële verplichtingen.
2. Personeelssamenstelling. 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?
3. 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.
4. 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

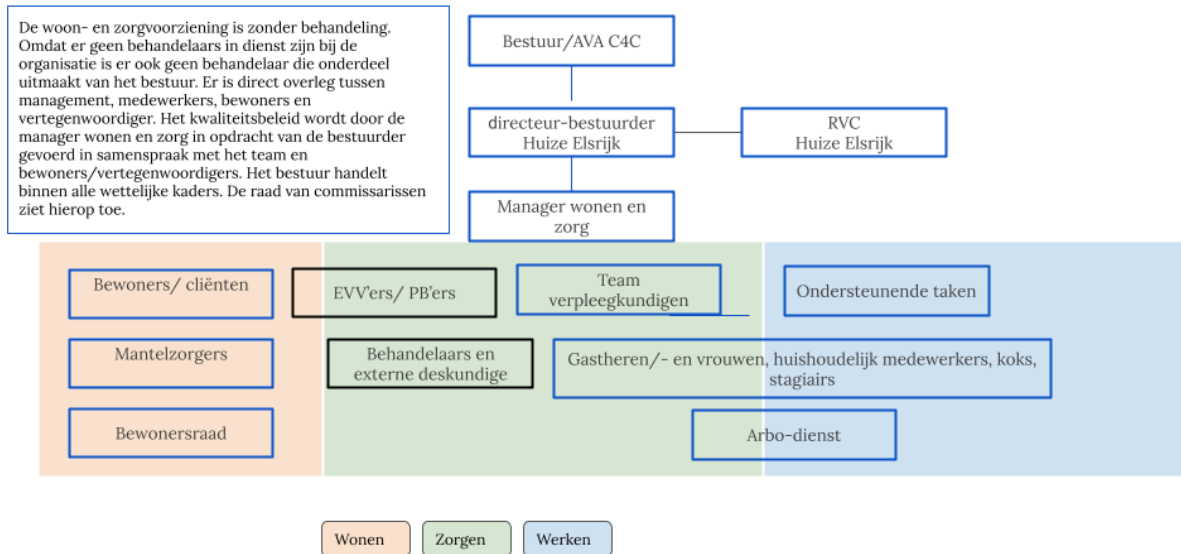
Huize Elsrijk is een kleinschalig huis zonder behandeling. Omdat er geen behandelaars in dienst zijn bij de organisatie is er ook geen behandelaar die onderdeel uitmaakt van het bestuur. Er is medisch beleid die vastlegt op welke manier behandelaars toch een aandeel kunnen leveren in de plannen voor kwaliteitsverbeteringen binnen Huize Elsrijk. In de huidige structuur is er direct overleg tussen management, medewerkers en bewoners en vertegenwoordigers.

De bestuurder ondersteunt in zijn functie als directeur de manager wonen en zorg. Behandelaren zullen in vaste evaluatiemomenten invloed hebben op de verbeterprocessen binnen Huize Elsrijk.

Huize Elsrijk beschikt over een Raad van Commissarissen (RVC) die toeziet op het naleven van de Zorgbrede Governance code. Het directie/manager- overleg met de Raad van Toezicht vindt tenminste twee keer per jaar plaats.



### Organigram woon- en zorgvoorziening



De directeur, 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 kwaliteit ontwikkelproces 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.

Huize Elsrijk 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. Er worden contacten gelegd met de Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) en GZ-psycholoog. Zij kunnen dan deelnemen aan het multidisciplinair overleg. Zo nodig wordt ook andere expertise ingezet, zoals ergotherapeut, fysiotherapeut, diëtiste, logopedist, Parkinson verpleegkundige, gespecialiseerd ALS verpleegkundige, wondverpleegkundige en osteopaat.

### 3.1.1 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Bewoners- en medewerkerstevredenheid	Bewoners en medewerkers zijn gevraagd naar hun tevredenheid. Vragen=zorgkaart NL	Manager	Q4 2024
Team Building	Alle medewerkers	Manager	Q2 2024

## 3.2 Personeelssamenstelling

Wij hebben voldoende bekwaam en bevoegde medewerkers om continuïteit in de zorg en dienstverlening te bieden.

1.

	Aantal	FTE
	16	10
Manger	1	
Niveau 4	1	
Niveau 3	5	
Niveau 2	1	
Overig wonen	6	
ZZP'ers	2	

We ondersteunen stagiaires van de HBO-V, de verzorgende niveau 3 en helpende niveau 2 opleiding. Mogelijk ook BBL leerlingen voor een half jaar. Deze zijn afhankelijk van het leerjaar wel/niet boventallig. Stagiaires zijn altijd boventallig. Nog geen leerlingen of stagiaires begeleidt. Contacten met de opleidingen zijn gelegd. In Februari 2024 zal de eerste HVA stagiaire bij Huize Elsrijk worden verwelkomd.

### 3.1.1 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Aanvraag erkend leerbedrijf	Erkend leerbedrijf	Manager wonen en zorg	Q1 2024



### 3.3 Hulpbronnen, omgeving en context

#### 3.3.1 Technologische hulpbronnen

Bij Huize Elsrijk wordt gebruikgemaakt van online platformen om het de bewoner zo gemakkelijk mogelijk en veilig mogelijk te maken. Daarnaast beschikken bewoners over personen alarmering. De bewoner en/of diens contactpersoon kunnen gebruik maken van Caren om inzage te hebben in en te reageren op het Zorgleefplan.

#### 3.3.2 Professionele relaties

De bewoners van Huize Elsrijk hebben allen hun eigen huisarts, hetgeen betekent dat er met veel verschillende huisartsen wordt samengewerkt. Huize Elsrijk werkt samen met Amstelring en met externe deskundigen zoals ergotherapie, fysiotherapie en diëtiste uitbouwen.

#### 3.3.3 Beheer en onderhoud

De voorziening huurt het pand en Huize Elsrijk is verantwoordelijk voor het beheer en onderhoud. De aanwezige materialen en voorzieningen krijgen hun gebruikelijke onderhoud en inspectie beurten, conform de eisen. Ook hulpmiddelen die worden ingezet in het kader van de ARBO- wetgeving vallen hieronder. Het onderhoudsregister maakt deel uit van het kwaliteitssysteem.

Huize Elsrijk beschikt over een brandmeldinstallatie. Er zijn de benodigde brandblussers en brandslangen in huis. Daarnaast is er een team van BHV-ers die periodiek worden getraind.

#### 3.3.4 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Samenwerking externe deskundigen	De samenwerking is verankerd en geëvalueerd	Manager wonen en zorg	Q2 2024
Opbouwen relatie met eerste lijn	Streven naar 1 huisarts voor alle bewoners en duurzame samenwerkingsrelatie met externe deskundigen	Manager wonen en projectleider	Q3 2024

### 3.4 Gebruik van informatie

De belangrijkste informatiebron voor Huize Elsrijk is de dagelijkse tevredenheid van bewoners en de formele evaluaties in het multidisciplinair overleg. Medewerkers hebben jaarlijks een gesprek met de bestuurder over hoe zij het werken in onze organisatie ervaren. 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. Er wordt gewerkt conform de AVG. Gegevens worden niet langer gearchiveerd dan wettelijke noodzakelijk.

December 2022 is er een klanttevredenheidsonderzoek uitgezet onder de bewoners en onder de medewerkers. De resultaten worden verwerkt in het jaarverslag over 2022.

#### 3.4.1 Inspanningen

WAT	RESULTAAT	WIE	WANNEER
Uitvoeren tevredenheidsonderzoeken	Onderzoeken zijn uitgevoerd	Manager wonen en zorg	Q4 2024