

Kwaliteitsbeeld 2025

Naleya Thuiszorg

Samen werken aan kwaliteit van best



Voorwoord

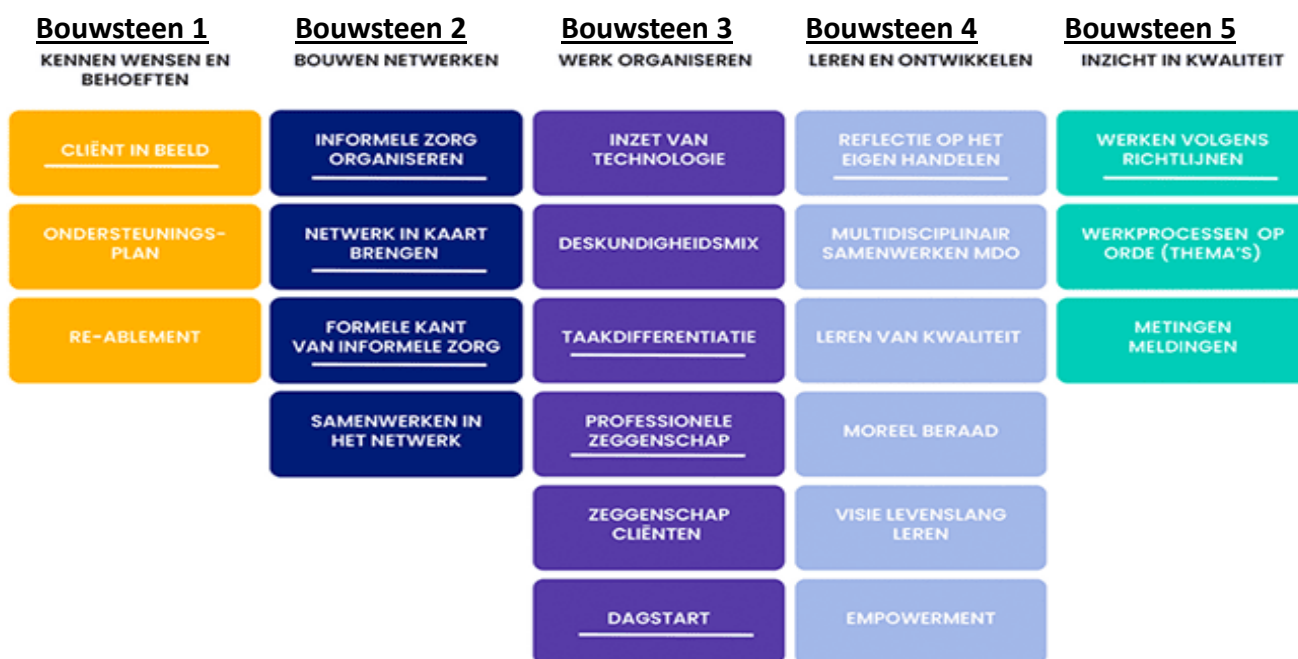
Voor u ligt het kwaliteitsbeeld voor 2024. Dit document biedt inzicht in de kwaliteit van onze organisatie en toont hoe wij samenwerken aan “kwaliteit van bestaan en zorg”, evenals de doelen waaraan we de komende jaren willen blijven werken.

Per 1 juli 2024 zijn de Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg, Wijkverpleging en het Addendum ‘Wlz-zorg thuis’ vervangen door het nieuwe Generiek Kompas ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’.

Waar de eerdere Kwaliteitskaders vooral normerend van aard waren, biedt het Generiek Kompas meer richting en houvast. Het legt de nadruk op het verbeteren van de kwaliteit van bestaan, met vier belangrijke uitgangspunten als basis: het respecteren van de persoon als individu, het voeren van open gesprekken, het benutten van gezamenlijke krachten en het bieden van ruimte voor professionaliteit.

Het kwaliteitsbeeld reflecteert de ervaringen van onze cliënten en betrokkenen met de geboden zorg. Het biedt daarnaast inzicht in onze visie op “kwaliteit van bestaan en zorg” en laat zien hoe we reflectie, leren en ontwikkelen concreet vormgeven.

Het kwaliteitsbeeld is zowel een terugblik als een vooruitblik, gebaseerd op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas:



De meerwaarde van deze aanpak strekt zich uit over de hele organisatie. Door verbeterde teamsamenwerking en aandacht voor continue leren en ontwikkelen stijgt niet alleen de efficiëntie, maar ook de tevredenheid van zowel medewerkers als cliënten.

Inleiding

Van kwaliteitskader naar kwaliteitsbeeld. Een krappe arbeidsmarkt, minder middelen, de voorkeur en beweging naar blijven wonen in de wijk. Dit zijn enkele voorbeelden van actuele maatschappelijke uitdagingen waar wij Als Naleya Thuiszorg binnen de wijkverpleging voor staan. Tegelijkertijd zien wij dat er een groeiend beroep op ons hulpaanbod wordt gedaan. Al met al en ingewikkeld context in een sector die volop in beweging is, maar die wij evengoed vol vertrouwen tegenmoet treden.

Ondanks de krappe budgetten van de zorgverzekeraars hebben wij de afgelopen jaren al fors ingezet op verbetering van onze kwaliteit van zorg en de standaardisatie van onze werkprocessen. Naleya Thuiszorg wil leren van best practices , maar ook kijken wat er in de praktijk het beste aansluit bij haar cliëntenpopulatie.

Het kwaliteitsbeeld zal inzage geven in de wijze waarop Naleya Thuiszorg haar zorg heeft georganiseerd en hoe dit wordt ervaren door de cliënten. Daarnaast wordt er ook inzage gegeven hoe de organisatie zich zal blijven ontwikkelen, samenwerken en inspelen op de meest recente ontwikkelingen en innovaties binnen de VVT-sector.

Onze organisatie, wie is Naleya Thuiszorg?

Naleya Thuiszorg is een kleinschalige thuiszorgorganisatie welke professionele wijkverpleging en verzorging biedt. Daarnaast biedt Naleya Thuiszorg ook huishoudelijke hulp in regio Haaglanden. Bij Naleya Thuiszorg zijn wij toegewijd aan de individuele wensen en behoeftes van onze cliënten. De organisatie is plat georganiseerd en kan zodoende snel schakelen wanneer er zich nieuwe ontwikkelingen voordoen. Dit wil de organisatie ook graag zo behouden en uitstralen richting haar cliënten. Iedere cliënt heeft zijn eigen verhaal en specifieke zorgbehoeftes. Naleya Thuiszorg wil haar cliënten in hun kracht zetten door ze actief mee te regisseren over hun eigen zorgplan en zorgbehoefte. Onze thuiszorg wordt uitgevoerd door kleine wijkteams, die met een wijkverpleegkundige samen het team optimaal laten presteren. De zorg die Naleya Thuiszorg levert bestaat uit basiszorg zoals ADL, aanreiken van medicatie en met niet complexe verpleging zoals katheterzorg, stomazorg, injecteren, wondzorg en zwachtelen. De zorg is vaak kortdurend en gericht op het verbeteren van de zelfredzaamheid, maar het kan ook langdurige zorg zijn waarbij kwaliteit van leven en het behoud van zelfredzaamheid een doel is. Naleya Thuiszorg heeft op dit moment geen contracten met zorgverzekeraars en zorgkantoren. Naleya Thuiszorg biedt de ZVW zorg ongecontracteerde en de WLZ zorg op basis van PGB en als onderaannemer bij de Vierstroom BV en stichting Ipse de Bruggen. Gemiddeld zijn er tussen de 55-70 cliënten in zorg bij Naleya Thuiszorg.

Naleya Thuiszorg heeft een Raad van Toezicht welke bestaat uit drie leden, waarvan één tot voorzitter is benoemd. Tijdens de jaarlijkse vergaderingen worden onderwerpen als kwaliteit, financiën, groei en begroting bespreken. Naleya Thuiszorg is een HKZ -gecertificeerde organisatie welke jaarlijkse en externe audit krijgt om het management certificaat te behouden.

Onze visie op medewerkers

Niet alleen in het contact met onze cliënten, maar ook binnen onze eigen organisatie staat de mens centraal. Elke medewerker binnen Naleya thuiszorg is uniek en levert een belangrijke bijdrage aan het welzijn van de cliënten. Onze medewerkers zijn de succesfactor van onze organisatie. Zij werken dag in en dag uit aan het gelukkig maken van onze cliënten. Tevreden medewerkers die zich goed voelen en die invloed hebben op hun werktijden en roostering is waar Naleya Thuiszorg naar streeft. Naleya Thuiszorg ondersteunt haar medewerkers in het uitoefenen van zijn of haar functie. Daarnaast heeft Naleya Thuiszorg een stimulerende rol voor de ontwikkeling binnen de gewenste of huidige functie van de medewerker.

Kenwaarden

De kernwaarden van Naleya Thuiszorg zijn geworteld in de betekenis van haar naam: goedhartig en liefdevol. Naleya Thuiszorg richt zich op zorg met een groot hart, waarbij respect, integriteit en betrokkenheid centraal staan om persoonlijke aandacht en hoogwaardige zorg te bieden.

Kernwaarden en kenmerken:

- **Goedhartig en liefdevol:** De basis van onze zorgaanpak, gericht op warmte en genegenheid.
- **Respect, integriteit en betrokkenheid:** De fundamenteën van onze werkwijze.
- **Persoonlijke aandacht:** Focus op de individuele wensen en behoeften van de cliënt.
- **Kennis delen en verbeteren:** Het verhogen van de zorgkwaliteit door continu te leren.
- **Betrouwbare, kleinschalige zorg:** Zorg die draait om warmte, betrokkenheid en kwaliteit van bestaan.

Werkgebied

Naleya Thuiszorg levert extramurale zorg vanuit de ZVW en WLZ in de volgende regio's:

- Zoetermeer e.o.
- Den Haag
- Delft
- Rijswijk

Bouwsteen 1:

Het kennen van wensen en behoeften

De wijkverpleegkundige begint de zorg met een open gesprek. Dit gesprek, in combinatie met diagnostiek, de voorgeschiedenis van de cliënt met ondersteuningsvragen, en informatie uit het sociale netwerk, biedt een zo compleet mogelijk beeld van de persoon achter de zorgvraag. Op basis van dit open gesprek worden afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan doen, wat in samenwerking met het sociale netwerk mogelijk is, welke mogelijkheden de lokale omgeving en technologie bieden, en wat van de zorg verwacht en gewenst wordt. Ook palliatieve en terminale zorg, evenals het waardig afscheid nemen, maken deel uit van dit gesprek, waarbij wensen en behoeften in deze fase worden besproken. Het open gesprek zorgt ervoor dat verwachtingen over en weer helder zijn, ook wanneer de zorg niet geleverd kan worden en alternatieven besproken moeten worden. De diversiteit in wensen en behoeften vraagt om een flexibele inzet van professionals, zowel binnen als buiten de zorg, en het herorganiseren van zorgverlening. Professionals kennen de regionale sociale kaart, werken samen met collega's en verwijzen, indien nodig, door naar andere zorgverleners.

Wijkgericht werken en netwerkuitbreiding

Naleya Thuiszorg stelt zich als doel zorg te verlenen die aansluit bij de wensen en behoeften van cliënten, mantelzorgers en/of naasten. Wanneer een cliënt wordt aangemeld door een huisarts, ziekenhuis of andere verwijzer, voeren we eerst een screening uit om te beoordelen of we de zorg kunnen bieden. Cliënten worden vooraf geïnformeerd over de ongecontracteerde zorg en de bijbehorende werkwijze. Wij brengen hierbij nooit een eigen bijdrage in rekening.

Naleya Thuiszorg is in oktober 2024 overgestapt naar ONS Nedap. Dit ECD sluit beter aan op de wensen van onze cliënten en zorgverleners. ONS Nedap biedt goed inzicht in het zorgplan, rapportages en de geplande zorg. Dit maakt het proces transparant en herleidbaar. Zodra de screening is afgerond, gaat de wijkverpleegkundige op huisbezoek om de zorgbehoefte in kaart te brengen. We maken hierbij gebruik van de Omaha-methodiek, die ons helpt de bredere zorgbehoefte van de cliënt te analyseren en de voortgang te volgen. Daarnaast stellen we verpleegkundige diagnoses op basis van de NANDA-systematiek, waarmee we specifieke gezondheidsproblemen identificeren die gericht zijn op de zorg die de cliënt nodig heeft. Hierbij houden we rekening met de wensen en behoeften van de cliënt en sturen we richting zelfredzaamheid. Aan de hand van deze gecombineerde analyse wordt een zorgplan opgesteld, dat samen met de cliënt en betrokken mantelzorgers wordt besproken en ter goedkeuring wordt voorgelegd. Soms is het niet mogelijk om vooraf een huisbezoek te doen, bijvoorbeeld wanneer een cliënt direct zorg nodig heeft. In dat geval starten we de zorg meteen, en vindt het huisbezoek door de wijkverpleegkundige zo snel mogelijk plaats. Om een integraal zorgplan op te stellen, vragen we – met toestemming van de cliënt medische gegevens op bij alle betrokken disciplines, zoals de huisarts en specialisten. Dit zorgt ervoor dat we de zorg goed kunnen afstemmen op de behoeften en situatie van de cliënt. Op basis hiervan kunnen we gemeenschappelijke behandeldoelen vaststellen. Indien gewenst of noodzakelijk organiseren we een multidisciplinair overleg (MDO) met de verschillende disciplines.

Elke cliënt krijgt een zorgcoördinator/wijkverpleegkundige toegewezen als vast aanspreekpunt. Daarnaast ontvangt de cliënt een uitnodiging voor Carenzorgt, zodat hij of zij mee kan kijken in het digitale zorgdossier. Na akkoord wordt de zorg ingepland en starten we met de zorgverlening. We monitoren de situatie continu en sturen bij waar nodig. Iedere zes

maanden, of eerder indien nodig, vindt een evaluatie plaats om te beoordelen of de zorg nog passend is.

Een combinatie van formele en informele zorg moet vaker het uitgangspunt vormen. Ouderen en de mensen in hun netwerk kunnen steeds meer samen regelen. Dit draagt bij aan een zelfstandige generatie ouderen. Een goede samenwerking tussen het sociale netwerk en professionals, maar ook tussen professionals onderling is van groot belang om de zorg goed te organiseren. Hiervoor is het van belang de samenwerking tussen de verschillende partijen te onderzoeken en te vinden, maar ook om met elkaar te onderzoeken of we doen wat goed is, of we het juiste doen en te reflecteren op persoonlijke vraagstukken. Het voeren van intervisiegesprekken is hiervoor een methode om vraagstukken te verhelderen en knelpunten aan te kunnen pakken door het ontstaan van nieuwe inzichten en nieuwe mogelijkheden.

Acties bouwsteen 1

- Verpleegkundige intervisies 3x per jaar om kritisch te blijven kijken naar zorgplannen en de veranderende wet en regelgeving
- Versterken van betrokkenheid tijdens zorgproces (tijdens intakegesprekken en evaluatiegesprekken)
- Zorginkoop partner inschakelen om aanbestedingen met zorgverzekeraars en zorgkantoren te inventariseren en aan te vragen

Bouwsteen 2:

Het bouwen van netwerken

Familie, vrienden, buren, kennissen, mantelzorgers en vrijwilligers spelen een belangrijke rol in het aansluiten op iemands wensen en behoeften. Hun bijdrage is nodig en wenselijk. Zorgen voor een familielid of een dierbare vriend samen met professionals vraagt om duidelijke afspraken die gemaakt worden in een open gesprek. Afspraken over een realistische inzet van mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk, over taken, verantwoordelijkheden en communicatie. Als professional stap je als ware in op een rijdende trein. Op het moment dat de professional instapt is er wel vaak sprake van een kantelpunt omdat de mantelzorger, de naaste en het sociale netwerk het niet meer redden. Het is belangrijk om samen, de professional, de oudere en de mantelzorger de juiste balans te hervinden tussen draagkracht en draaglast. De mogelijkheden van de mantelzorger, naaste en het sociale netwerk zijn niet onuitputtelijk. Daarom is het voor de betrokken professional(s) belangrijk om hun belasting te blijven monitoren, zodat het geen overbelasting wordt.

Bieden van kwaliteit

Bij Naleya Thuiszorg hechten we veel waarde aan het opbouwen en onderhouden van sterke netwerken, zowel binnen als buiten de zorg. Wij geloven dat goede en passende zorg alleen tot stand komt wanneer we samenwerken met iedereen die rondom de cliënt betrokken is. Daarom hebben we regelmatig overleg met huisartsen, praktijkondersteuners, apothekers, mantelzorgers en andere zorgprofessionals. Zo zorgen we ervoor dat zorgvragen snel en zorgvuldig worden afgestemd. Bij wijzigingen in bijvoorbeeld medicatie of zorgmomenten is er altijd direct contact met de huisarts, zodat de zorg naadloos kan aansluiten op de actuele situatie van de cliënt.

Informele zorg

De wijkverpleging staat voor grote uitdagingen. Tekorten op de arbeidsmarkt en de toenemende zorgvraag vragen om een andere manier van werken. Zorg moet worden ingezet daar waar deze het hardst nodig is. Dat betekent ook dat samenwerking met mantelzorgers en andere vormen van informele zorg een steeds belangrijkere rol krijgen. Deze omslag vraagt niet alleen iets van ons als zorgorganisatie, maar ook van cliënten, hun naasten en onze medewerkers.

Van oudsher zijn wij gewend om zorg volledig uit handen te nemen. Toch stellen wij onszelf steeds vaker de vraag: is dit een zorgvraag of kan de cliënt (met ondersteuning van zijn of haar netwerk) zelf een oplossing vinden? Deze gesprekken voeren wij al bij de start van de zorgvraag en komen ook terug tijdens evaluaties. Daarmee willen wij de verwachtingen helder maken en bijdragen aan reële afspraken over wat mogelijk is. Een belangrijk instrument hierbij is het verpleegkundig adviesgesprek. Iedere nieuwe zorgvrager krijgt dit gesprek aangeboden, ongeacht of er capaciteit beschikbaar is om de zorg direct te leveren. Dit gesprek vervangt het traditionele indicatiegesprek en heeft als doel om samen met de cliënt breed te kijken naar de zorg- en ondersteuningsmogelijkheden. Daarbij richten we ons op het vergroten van zelfredzaamheid, het benutten van het sociale netwerk en waar nodig het inzetten van passende hulpmiddelen. De wijkverpleegkundige beoordeelt steeds de daadwerkelijke zorgbehoefte en onderzoekt welke oplossingen het meest passend zijn. Omdat het aantal beschikbare uren wijkverpleging beperkt is, stimuleren we actief het gebruik van hulpmiddelen en ondersteuning vanuit het netwerk. Zo wordt professionele zorg ingezet waar dit echt nodig is, en houden we oog voor de eigen kracht en regie van de cliënt.

Ook verwijzen we, wanneer de situatie daarom vraagt, naar aanvullende voorzieningen buiten de wijkverpleging. Denk hierbij aan respijtzorg, welzijnsactiviteiten of dagbesteding in de regio. Met dit soort samenwerkingen zorgen we dat cliënten passende ondersteuning krijgen, ook op terreinen die niet direct onder de wijkverpleging vallen. Voor ouderen betekent dit vaak meer sociale contacten, minder eenzaamheid en een zinvolle daginvulling.

Acties bouwsteen 2

- Versterken van sociale netwerken van cliënten: We zien ruimte voor verbetering in het versterken van sociale netwerken rondom cliënten, met name in het activeren en ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers, en het in beeld houden van de sociale kaart. Om van elkaar te leren en deze doelen te borgen, organiseren wij intervisiebijeenkomsten met de betrokkenen. Het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers, en het bevorderen van de sociale inclusie van cliënten door middel van versterkte netwerken.
- Meer netwerkgericht werken: Wij vinden het belangrijk om de samenwerking verder te verbeteren door onze zorgmedewerkers intensiever op te leiden in netwerkvorming. We richten ons op trainingen voor zorgmedewerkers in netwerkvorming en interdisciplinaire samenwerking. Het bevorderen van een cultuur van samenwerking binnen en buiten onze organisatie, wat de zorgverlening ten goede zal komen en de kwaliteit van zorg verder zal verbeteren.
- Versterken van de rol van de wijkverpleegkundige in de rol van kwaliteitsbevoorderaar: Wij willen wijkverpleegkundigen meer inzetten als kwaliteitsbevoorderaars, die bijdragen aan een lerende cultuur in de teams en verdere kennisontwikkeling bevorderen. Het verbeteren van de zorgkwaliteit door wijkverpleegkundigen te laten fungeren als leiders in het bevorderen van klinisch redeneren en het verbeteren van zorgplannen.

Bouwsteen 3:

Het werk organiseren

Het contact, de verdeling van verantwoordelijkheden en de relatie tussen de oudere, diens mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en professionals zijn de sleutelfactoren voor goede zorg. Gezien, gehoord en geholpen worden op terreinen waar er behoefte ligt, daar draait het om. De professional kan hierin het verschil maken, met zijn kennis, deskundigheid, ervaring en bejegening. Professionals worden ingezet op basis van hun deskundigheid en op de plek waar ze het meest van waarde zijn. Van belang daarbij is dat wettelijke kaders – onder meer over bevoegdheid en bekwaamheid – in acht worden genomen. Een goed ontwikkeld ethisch vermogen is ook onderdeel van iemands professionaliteit.

Personeelsbestand

Bij Naleya Thuiszorg werken we met kleinschalige en hechte wijkteams die bestaan uit helpende niveau 2 of in opleiding, verzorgenden niveau 3IG, verpleegkundigen niveau 4, 5 en 6 en huishoudelijke hulp medewerkers. We bieden daarnaast een lerende omgeving voor stagiaires op mbo- en hbo-niveau en bieden mogelijkheden voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Ons motto is: we doen het samen. De zorgverleners van Naleya Thuiszorg werken volgens de landelijke geldende protocollen, richtlijnen en standaarden. Daarnaast zijn de zorgverleners getraind om veranderingen of verbeteringen in de situatie van de cliënt te signaleren. Bij twijfel over een situatie, is er altijd een collega bereikbaar voor ondersteuning. Ook kunnen zij met zorginhoudelijke vragen terecht bij onze verpleegkundigen. Bij cliëntbesprekingen en intervisies bespreken we casussen en leggen we de dilemma's vast die bij de cliënten spelen.

De teams worden ondersteund door een centraal kantoor in Zoetermeer, waar een kleine staf aanwezig is met onder andere de kwaliteitsfunctionaris, planner, backoffice medewerker, wijkverpleegkundige en de directeur/bestuurder. Wijkverpleegkundigen gebruiken dit kantoor wanneer zij niet in de wijk werkzaam zijn. Voor specialistische zaken maken we gebruik van externe ondersteuning, bijvoorbeeld bij salarisadministratie en arbodienstverlening.

Zelforganisatie is een belangrijk uitgangspunt. Het streven is dat medewerkers onderling hun routes plannen en roosters grotendeels zelf, omdat zij het beste zicht hebben op de verdeling van werk en de kwaliteit van zorg. De directie en backoffice bewaakt de samenhang, houdt de helikopterview en bespreekt regelmatig casuïstiek en knelpunten met de teams. Dit zorgt voor korte lijnen en snelle besluitvorming. Op dit moment lukt het nog niet om dit volledig vanuit het team te laten invullen.

Net als de rest van de zorgsector hebben wij te maken met krapte op de arbeidsmarkt. Om de continuïteit van zorg te waarborgen, zetten we in op het verhogen van de instroom en het behouden van onze medewerkers. Dit doen we door leer-werkplekken aan te bieden, ontwikkelmogelijkheden te faciliteren en te investeren in werkplezier. We werken aan alternatieve oplossingen voor de inzet van zzp'ers, onder meer door flexibele contractvormen te onderzoeken en door scenario's te ontwikkelen waarin zorg slimmer en doelmatiger wordt georganiseerd. Denk aan aangepaste roosters, het verplaatsen van zorgmomenten en het bundelen van langere diensten.

Medewerkerstevredenheid

Onze medewerkers zijn de kern van Naleya Thuiszorg. Hun welzijn en werkplezier bepalen in hoge mate de kwaliteit van zorg. We willen weten hoe zij hun werk ervaren en wat zij nodig hebben om gezond en gemotiveerd te blijven werken. Daarom vervangen we de traditionele functioneringsgesprekken door ontwikkelgesprekken, waarin de nadruk ligt op persoonlijke groei, werkplezier en duurzame inzetbaarheid. Daarnaast organiseren we jaarlijks een medewerkersbijeenkomst, waarin actuele thema's worden besproken en ruimte is voor feedback en ideeën. Dit versterkt betrokkenheid en eigenaarschap. Ons streven is om in de komende periode een medewerkerstevredenheidsonderzoek te starten die ons helpt meer inzicht te krijgen in hoe medewerkers werken bij Naleya Thuiszorg ervaren. Binnen elk team is er een duidelijke rol voor wijkverpleegkundigen en zorg coördinatoren. Deze zorgprofessionals zijn het aanspreekpunt voor cliënten en mantelzorgers, bewaken het zorgplan en zorgen voor afstemming met andere betrokkenen. Door deze verantwoordelijkheid dichtbij de cliënt te beleggen, houden we overzicht en continuïteit in de zorg.

Digitalisering

We zien digitalisering als een belangrijke motor om werkdruk te verlagen en de kwaliteit te verhogen. Innovaties zoals elektronische toedienregistratie (ETR), CarenZorgt en digitale communicatie met mantelzorgers dragen hieraan bij. We blijven actief zoeken naar middelen en subsidies om deze toepassingen verder te versterken en breder uit te rollen.

Acties bouwsteen 3

- **Structurele medewerkerstevredenheid:** Naast het voeren van jaargesprekken willen we ook regelmatig kleine tevredenheidsonderzoeken houden om tijdig te kunnen bijsturen. We gaan extra aandacht besteden aan de ontwikkeling van een positieve werkcultuur en het verhogen van de werktevredenheid door het verbeteren van de werkdruk en het bieden van meer kansen voor persoonlijke en professionele groei.
- **Duurzame inzetbaarheid en flexibiliteit:** Ontwikkelen van een flexibele contractenpool voor (ex-)zzp'ers en nieuwe collega's, inclusief scenario's voor piekmomenten zoals zomervakantie. Doel om in 2027 20% minder afhankelijkheid van externe zzp'ers en een lager ziekteverzuim. Om de continuïteit van zorg te waarborgen, blijven we in 2026 afhankelijk van zzp'ers bij uitval van vaste medewerkers, bijvoorbeeld door ziekte of vakantie. We willen echter actief werken aan een verantwoorde inzet van zzp'ers. Uiteraard blijven we actief werven voor nieuwe medewerkers in loondienst om de zorg continu te kunnen blijven leveren.
- **Digitalisering inzetten in de wijk:** Wij willen meer gebruik maken van zorgtechnologie, zodat cliënten langer hun zelfstandigheid kunnen behouden en minder afhankelijk zijn van zorg. Hierbij blijft de cliënt centraal staan en wordt technologie ingezet ter ondersteuning van zorgmedewerkers. Op dit moment als ongecontracteerde zorgaanbieder zijn hier weinig budgetten voor. Wij willen de STOZ subsidie aanvragen en kijken of hierin meer mogelijkheid is om dit in te zetten.

|

Bouwsteen 4:

Leren en ontwikkelen

De organisatie faciliteert de professional en biedt ruimte voor diens professionaliteit. Professionele autonomie in combinatie met samen leren en ontwikkelen heeft alleen kracht als zorgprofessionals ook inspraak hebben op hoe de zorg georganiseerd wordt. Het gaat om een doorlopend proces van ontwikkeling, een proces dat nooit af is. Ruimte voor professionaliteit veronderstelt erkenning en inzet van expertise, borging van autonomie en betrokkenheid, zeggenschap en ontwikkeling van competenties. Deze elementen samen vergroten de professionele kracht en daarmee het werkplezier van de professional.

Bevoegd en bekwaam

Bij Naleya Thuiszorg staat het voortdurend leren en ontwikkelen van onze medewerkers centraal. Wij geloven dat deskundige en gemotiveerde professionals de sleutel zijn tot veilige en kwalitatieve zorg. Daarom werken we zowel aan het vergroten van vakinhoudelijke kennis als aan het versterken van een open en lerende cultuur binnen onze organisatie. Onze zorgmedewerkers volgen periodiek bij- en nascholing op het gebied van verpleegtechnische handelingen. De bevoegd- en bekwaamheid wordt per handeling vastgelegd en waar nodig opnieuw getoetst. In 2025 is het niet gelukt om alle medewerkers de verplichte E-learnings (tijdig) te laten uitvoeren. We gaan de mogelijkheden vanuit BVKZ in kaart brengen om de E-learnings vanuit daar te faciliteren.

Wijkverpleegkundige

Voor onze wijkverpleegkundigen gelden aanvullende eisen, zij hebben allen de cursus *Vakbekwaam Indiceren* gevolgd. Daarmee waarborgen wij dat indicatiestellingen binnen Naleya Thuiszorg zorgvuldig en professioneel worden uitgevoerd.

Vanaf 2025 krijgt de wijkverpleegkundige samen met de kwaliteitsfunctionaris een grotere rol als spil in kennisoverdracht. Zij begeleidt toets momenten, biedt coaching on the job en helpt medewerkers die zich onzeker voelen bij bepaalde handelingen. Daarnaast ontwikkelen we een organisatiebrede visie op deskundigheidsbevordering, zodat scholing en toetsing structureel en consistent worden georganiseerd.

Scholingen en klinische lessen

Tijdens teamoverleggen behandelen we maandelijks een thema aan de hand van een klinische les. Dit kan gaan over onderwerpen zoals medicatieveiligheid, palliatieve zorg of wondzorg. Medewerkers krijgen zo de kans hun kennis op te frissen, nieuwe inzichten op te doen en praktijkervaringen met elkaar te delen. Dit versterkt niet alleen de theoretische kennis, maar ook de praktische toepasbaarheid in de dagelijkse zorg.

HKZ

Jaarlijks evalueren wij ons kwaliteitsmanagementsysteem middels een organisatiebeoordeling. Naleya Thuiszorg werkt volgens de HKZ-norm voor kleine organisaties (2021). Processen en werkwijzen zijn vastgelegd, geïmplementeerd en worden steeds beter gevolgd. We werken actief met een kwaliteitsplanning en actielijsten, die als leidraad dienen voor de uitvoering van verbetermaatregelen.

MIC en MIM

Een belangrijk onderdeel van ons kwaliteitsbeleid is het leren van (bijna-)incidenten en klachten. Binnen Naleya Thuiszorg heerst een veilige meldcultuur: fouten worden gezien als leermomenten. Incidenten worden geregistreerd in ONS Nedap, waarna opvolging plaatsvindt op cliëntniveau én de casus breder wordt geanalyseerd om oorzaken te achterhalen. Op deze manier voorkomen we herhaling en maken we structurele verbeteringen mogelijk.

Door deze open benadering stimuleren wij zorgverleners én cliënten om incidenten, ideeën of klachten te melden. We zorgen voor een laagdrempelig meldsysteem, nemen meldingen altijd serieus en koppelen de opvolging zichtbaar terug.

Acties bouwsteen 4

- Scholingsbeleid herzien en vorm geven: Ontwikkelen en implementeren van een organisatiebrede visie op scholing en toetsing, inclusief beleid voor interne en externe toetsers. Ook blijven we de scholingsbehoefte van medewerkers monitoren en bieden we hen de mogelijkheid om scholingswensen kenbaar te maken.
- E-Learningen en klinische lessen: Samenwerking uitbreiden met BVKZ voor E-learningen. Dit systeem zal worden gebruikt voor het bijhouden en volgen van scholingen, zodat medewerkers eenvoudig toegang hebben tot relevante leertrajecten. Per kwartaal een thematische klinische les gekoppeld aan actuele kwaliteitsrisico's (bijv. medicatieveiligheid, valpreventie, palliatieve zorg). Doel: in 2026 volgen alle teams minimaal vier klinische lessen per jaar en worden verbeterpunten opgenomen in de PDCA-cyclus.

Bouwsteen 5:

Inzicht in kwaliteit

Zorg is een belangrijk onderdeel van de samenleving. Degene die de zorg verlenen zijn partner van veel andere professionals en netwerken. Een open houding, benaderbaar zijn en inzicht verschaffen in de manier van werken zijn daarvoor vanzelfsprekend. Het leveren van goede zorg vraagt om voortdurend in gesprek te zijn met professionals, VAR/PAR en OR/PVT, cliëntenraad, zorgpartners in de keten en andere maatschappelijke organisaties.

Kwaliteit en incidenten

Bij Naleya Thuiszorg streven we naar een continue verbetering van de kwaliteit van zorg. Dit doen we door systematisch te meten, te monitoren en te leren van wat goed gaat en van wat beter kan. Onze kwaliteitscyclus is stevig verankerd en sluit aan bij de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de HKZ-norm voor grote organisaties.

Incidentmeldingen vormen een belangrijke bron van leerinformatie. MIC- (Melding Incident Cliënt) en MIM-meldingen (Melding Incident Medewerker) worden zorgvuldig geregistreerd in ONS Nedap en geanalyseerd door de kwaliteitsfunctionaris. Elke kwartaal maken we een trendanalyse, die tijdens teamoverleggen wordt besproken. Bij urgente incidenten wordt direct actie ondernomen, buiten de reguliere overlegstructuur. In 2025 zagen we vooral meldingen rondom medicatie en valincidenten. Ook blijkt dat bij inzet van externe zorgverleners (zzp'ers) extra aandacht nodig is voor dossiervoering en rapportage. De leerpunten uit deze analyses vertalen we naar scholing, verbeterde protocollen en coaching on the job.

Wij vinden het essentieel dat cliënten en hun naasten zich gehoord voelen. Klachten kunnen op verschillende manieren worden ingediend: rechtstreeks bij de zorgcollega's, via ons interne klachtenformulier of via een onafhankelijke klachtenfunctionaris. We zorgen voor een zorgvuldige en transparante afhandeling binnen zes weken en koppelen de uitkomsten terug. Daarnaast zien we klachten en signalen nadrukkelijk als een kans om onze zorg verder te verbeteren.

Managementcertificaat

Naleya Thuiszorg werkt conform de HKZ-norm voor kleine organisaties (2021). Onze processen en protocollen zijn vastgelegd en jaarlijks onderwerpen we ons aan een externe audit om te laten zien dat wij voldoen aan de geldende kwaliteitskaders. Dit geeft vertrouwen aan cliënten, zorgverzekeraars en toezichthouders, en zorgt voor structurele borging en transparantie. Onze kwaliteitscyclus bestaat uit een dynamische mix van standaardisatie en flexibiliteit. We werken met vaste richtlijnen en kwaliteitsdocumenten, maar hebben tegelijkertijd ruimte om in te spelen op actuele behoeften van cliënten en medewerkers. Jaarlijks voeren we een organisatiebeoordeling uit en stellen verbeterpunten vast. Daarbij geldt: een fout is nooit een individueel falen, maar een kans om als organisatie te leren.

Generiek Kompas Wijkverpleging

Cliëntervaringen zijn een belangrijke graadmeter voor kwaliteit. Jaarlijks trachten we de Generiek Kompas Wijkverpleging uit te zetten onder onze cliënten. In 2025 is dit niet gelukt. We streven ernaar dit in 2026-2027 wel in te zetten. De resultaten die wel door cliënten zijn ingevuld worden gebruikt binnen de teams om verbeteracties te formuleren en worden

gepubliceerd op Zorgkaart Nederland, zodat ook toekomstige cliënten inzicht hebben in de kwaliteit van onze zorg.

We merken dat het verzamelen van digitale waarderingen een uitdaging kan zijn, omdat een deel van onze cliënten niet digitaal vaardig is. Daarom helpen onze medewerkers cliënten en mantelzorgers actief om hun ervaringen te delen, zowel digitaal als in gesprek.

Kwaliteit ontstaat niet alleen binnen onze eigen muren. We werken nauw samen met huisartsen, apothekers, ziekenhuizen en welzijnsorganisaties in de regio. Daarnaast onderhouden we structurele samenwerking met partners in de wijkverpleging en regionale zorgnetwerken. Deze verbindingen versterken de continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening

Acties bouwsteen 5

- Structurele analyse en terugkoppeling MIC/MIM: We blijven zorgmedewerkers actief stimuleren om incidenten te melden. Een open meldcultuur is essentieel om de kwaliteit en veiligheid van zorg te verbeteren. Door incidenten goed vast te leggen en te analyseren, krijgen we beter inzicht in terugkerende knelpunten en kunnen we gerichte verbeteringen doorvoeren. Per kwartaal een organisatiebrede trendrapportage publiceren en bespreken met alle teams.
- Cliëntervaringen systematisch benutten: We blijven cliënten vragen om een waardering achter te laten op Zorgkaart Nederland. Dit helpt niet alleen om onze zichtbaarheid en reputatie te versterken, maar geeft ook waardevolle feedback over de zorg die we bieden. Daarnaast trachten we om jaarlijks de Generiek Kompas Wijkverpleging uit te laten voeren en resultaten zichtbaar maken via website en Zorgkaart Nederland.