



GENERIEK KWALITEITSKOMPAS

2026

Inhoudsopgave

Inhoud

Leeswijzer	3
Voorwoord:.....	4
Context	4
Verbeterpunten	4
Medewerkers.....	4
Ervaringen van cliënten.....	5
Bouwsteen 1	6
Cliënten en Carenzorgt (Nedap)	6
Wensen en behoefte van de cliënten	7
Bouwsteen 2	7
Formele en informele zorgverleners.....	8
Zorg Technologie	9
Sociaal netwerk.....	10
BOUWSTEEN 3	10
Wie zijn onze cliënten	10
De medewerkers van Thuiszorg Het Centrum.....	11
Medewerkers tevredenheid.....	11
Medezeggenschap	11
Onplanbare zorgvraag	12
BOUWSTEEN 4	12
Opleidingsplan	12
Zicht op kwaliteit.....	12
BOUWSTEEN 5	13
Clienttevredenheid	14
Kwaliteitsbeeld.....	14
Directiebeoordeling Jaarplan 2025	15
1. Inleiding	15
2. Evaluatie per doelstelling	15
2.1 Migratie kwaliteitshandboek (Qlink → Office365).....	15
2.2 Evaluatie medewerkerstevredenheid Minerva.....	15
2.3 Dossiercontroles en indicatiestelling door HBOV-ers	15
2.4 Scholing indicatiestelling	15
2.5 Controle personeelsdossiers	15
3. Conclusie en vervolgacties	15
4. Vaststelling	16

Directiebeoordeling Jaarplan 2025	17
1. Inleiding.....	18
2. Evaluatie per doelstelling	18
2.1 Migratie kwaliteitshandboek (Qlink → Office365).....	18
2.2 Evaluatie medewerkerstevredenheid Minerva	18
2.3 Dossiercontroles en indicatiestelling door HBOV-ers	18
2.4 Scholing indicatiestelling	18
2.5 Controle personeelsdossiers	18
3. Conclusie en vervolgacties	19
4. Vaststelling.....	19
1. PREM Wijkverpleging	19
2. Q-base registraties	19
Jaarplan 2026	21
1. Doel en reikwijdte	22
2. Overzicht doelstellingen 2026	22
3. Uitrol KMS in Office 365	22
4. Doorontwikkeling Minerva (e-learning)	22
5. Dossiercontroles en indicatiestelling	22
6. Scholing indicatiestelling	23
7. Controle personeelsdossiers	23
8. Implementatie medicijndispensersysteem Thelma	23
9. Aansluiting medewerkers bij V&VN.....	24
10. Evaluatie en borging (PDCA).....	24
11. Vaststelling.....	24

Leeswijzer

In dit kwaliteitsbeeld (Generiek kwaliteitskompas) vertellen we over de zorg bij Thuiszorg Het Centrum in 2026. We vertellen en laten zien wat er goed ging, wat we hebben geleerd en waar we graag beter in willen worden. We vertellen dan ook graag hoe we in 2026 hiermee aan de slag gaan.

We baseren dit kwaliteitsbeeld op het landelijke Genierek kompas – Samen werken aan kwaliteit van bestaan welke is ontworpen door: ActiZ, ANBO-PCOB, BPSW, BVKZ, Koepel Gepensioneerden, LOC Waardevolle zorg, MantelzorgNL, NCZ, Nederlands Instituut van Psychologen, NOOM, Sociaal werk Nederland, SOMNL, SPOT, V&VN, Verenso, Zorgthuisnl en Zorgverzekeraars Nederland.

In dit kwaliteitsbeeld staan 5 bouwstenen centraal.

- Bouwsteen 1: ‘Het kennen van wensen en behoeften’
- Bouwsteen 2 ‘Het bouwen van netwerken’
- Bouwsteen 3 ‘Het werk organiseren’
- Bouwsteen 4 ‘Leren en ontwikkelen’
- Bouwsteen 5 ‘Inzicht in kwaliteit’

De bouwstenen zijn in kaders terug te vinden in dit kwaliteitsbeeld en vervolgens een uiteenzetting hoe Thuiszorg Het Centrum daar invulling aan geeft.

Tussen de informatieve hoofdstukken door hebben we verhalen van cliënten, verwanten en medewerkers toegevoegd en hebben we het Kwaliteitsbeeld zoveel mogelijk in begrijpelijke taal geschreven.

Voorwoord:

Context

Om het Kwaliteitsbeeld 2026 goed te begrijpen, is het essentieel om de context te kennen waarin de zorgverlening heeft plaatsgevonden. Deze periode werd gekenmerkt door organisatorische Veranderingen. Tegelijkertijd waren er uitdagingen zoals een structureel tekort aan vaste medewerkers, financiële knelpunten die vroegen om efficiëntere werkwijzen. Tegen deze achtergrond verdienen alle medewerkers die hebben bijgedragen aan de kwaliteit van zorg voor de cliënten een groot compliment. Hun inzet is waardevoller dan ooit.

Verbeterpunten

In het Kwaliteitsbeeld 2026 is de nadruk gelegd op verbeterpunten. Dit is gedaan door ook situaties te belichten waarin de zorg beter had gekund. Vanuit de interne audits is dit duidelijk naar voren gekomen, en daar is gehoor aan gegeven. Het doel hiervan is om via een open en eerlijke houding de kwaliteit van zorg verder te verbeteren.

Medewerkers

Zorgverlening draait om mensen; zij vormen de kern van de kwaliteit die we bieden aan onze cliënten. Dit geldt niet alleen voor onze medewerkers, maar ook voor de vrijwilligers die dagelijks een onmisbare bijdrage leveren. Het leveren van goede zorg begint met waardering en respect voor iedereen die zich hiervoor inzet. Een prettige en ondersteunende werkomgeving draagt niet alleen bij aan het welzijn van onze medewerkers en vrijwilligers, maar ook aan een positieve en vertrouwde sfeer voor onze cliënten.

Ervaringen van cliënten

Mijn moeder heeft hier 10 weken gelegen en ik kan niet anders zeggen dan dat wij hier met zoveel liefde behandeld zijn. Zowel de verpleegsters als de vrijwilligers, de dokter als de manager zijn zooooo begaan geweest met mijn moeder, mij en mijn zoontje wij voelden hier heel veel verbondenheid. Iets wat heel naar is is door jullie allemaal iets heel moois geworden, zelfs het afscheid is heel intiem geweest door Angela Frerik uitvaart, iets van waarvan niet veel mensen weten dat dit op deze manier kan. Mijn moeder heeft hier alle aandacht gekregen die een mens verdient, haartjes werden gevlochten, niks was teveel. Lieve Esmee, Marjan, Bea, Lien, Ethel, Yvonne, Martha, Kim en alle vrijwilligers super bedankt voor de goede zorg. Weet niet of ik alle namen goed heb geschreven maar jullie weten zelf 😊 Jullie hebben mij door deze hele zware periode heengesleept en wij komen zeker nog een bakkie koffie bij jullie doen. Dank jullie!! 🙏 Gr Mandy en Mick

Wat een liefde en empathie was er voor onze moeder die bij jullie verbleef. Ook wij als dochters werden niet vergeten en konden door de goede zorg en het luisterend oor van verplegers, arts en vrijwilligers er helemaal zijn voor onze moeder. En hebben daardoor op een goede manier afscheid van haar kunnen nemen.
Katja Wiekens en Hester Notebaart

Fijne plek, lieve en geduldige vrijwilligers. Zorgzame en meelevende verzorgers, met als absolute topper Lien.

Van harte dankbaar voor Hospice Breukelen

Op 10 april kwam ik als gast binnen bij Hospice Breukelen. Voor mij en mijn dierbaren voelde het alsof ik aan het einde van mijn leven was gekomen. We hadden niet het idee dat er nog veel tijd zou zijn. Maar door de liefdevolle zorg, de rust en de betrokkenheid van iedereen hier, van zorgverleners tot vrijwilligers en management, ben ik er nu nog. En mag ik deze woorden met dankbaarheid opschrijven.

Wat deze plek bijzonder maakt, is niet alleen de professionele zorg, maar vooral de manier waarop die gegeven wordt: met oprechte aandacht, geduld en warmte. Er wordt geluisterd, meegeleefd, en vooral: met je meegedacht, op een manier die je het gevoel geeft dat je ertoe doet. Dat is onbetaalbaar.

Ik voel me hier gezien, gesteund en omringd met zorg en liefde. Dankzij Hospice Breukelen is er ruimte gekomen voor rust, waardigheid en zelfs mooie momenten, terwijl ik hier mijn laatste dagen door breng.

Ik ben iedereen die hier werkt oprecht dankbaar. Jullie maken een wereld van verschil.

Jan Gerrit Buisman

Bouwsteen 1

Wat schrijft het Generieke Kwaliteitskompas hierover:

Dit zegt het Generieke Kwaliteitskompas:

Goede ondersteuning, zorg en behandeling zetten de mens centraal en sluiten aan op zijn manier van leven, mogelijkheden en wensen, zijn kwaliteit van bestaan. Wat kwaliteit van bestaan is, is voor iedereen anders. Het startpunt is altijd: weten wat er voor iemand toe doet. Dat gaat niet alleen over lichamelijke gezondheid, maar ook over emoties, het sociale leven, mentale welzijn en de plek waar je leeft. Gehoord en gezien worden is voor iedereen belangrijk. Een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis. Een open gesprek is een cyclisch proces. Goed luisteren en een open, eerlijke communicatie vormen het vertrekpunt. Ook het oppikken van non-verbale signalen is daarbij belangrijk. De professional is toegerust voor dit gesprek. In een open gesprek wordt aandacht gegeven aan diversiteit, onder andere op het gebied van cultuur, religie, genderidentiteit en seksuele oriëntatie.

Mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk zijn hierbij in de basis betrokken en kunnen daarnaast, in overleg met elkaar, een belangrijke schakel vormen als het gesprek niet altijd met woorden gevoerd kan worden vanwege de gezondheid van de mens met een zorgvraag. Door de mantelzorger, naasten en het sociale netwerk te betrekken kunnen ook afspraken gemaakt worden over wat zij nodig hebben om de balans te houden tussen draagkracht en draaglast.

Een open gesprek kan verschillende doelen hebben. In een open gesprek kijkt de professional breder dan zijn eigen professie. Het levert, aangevuld met de biografie, diagnostiek en voorgeschiedenis van de mens met een zorgvraag en informatie uit het sociale netwerk, een zo volledig mogelijk beeld op van de mens achter de vraag. Op basis van een open gesprek worden afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan doen, wat samen met het sociale netwerk gedaan kan worden, welke mogelijkheden de lokale omgeving, hulpmiddelen en technologie bieden en wat van de professionele zorg verwacht mag worden en wat gewenst is, ook als de situatie verandert. Ook palliatieve en terminale zorg en het waardig afscheid nemen vormen onderdeel van een open gesprek en het bespreken van de wensen en behoeften in die fase. In een open gesprek worden de verwachtingen over en weer afgestemd, ook wanneer de zorg niet geleverd kan worden en worden alternatieven besproken.

De variatie in wensen en behoeften vraagt om verschillende inzet van professionals van binnen en buiten de zorg en het anders organiseren van de zorg. Professionals kennen de regionale sociale kaart, zoeken verbinding met professionals uit andere disciplines en verwijzen zo nodig mensen naar hen door.

Welke invulling geeft Thuiszorg Het Centrum hieraan

Elke cliënt is uniek en wordt door Thuiszorg Het Centrum op die manier benaderd. Het proces begint met een kennismakingsgesprek, waarin de aanleiding voor de zorgvraag wordt besproken. In het zorgplan zijn acties opgenomen om de gestelde doelen te bereiken.

Nadat de wijkverpleegkundige een zorgplan heeft opgesteld, is het essentieel dat de zorg doelmatig en rechtmatig wordt uitgevoerd. Om dit te waarborgen, is regelmatige controle noodzakelijk door middel van voortgangsrapportages en evaluaties van het zorgplan.

Cliënten en Carenzorgt (Nedap)

De digitale wereld, inlognamen en wachtwoorden onthouden, is voor de meeste van ons de normaalste zaak van de wereld. Voor onze doelgroep, ouderen, is dit vaak minder het geval. We zien dan ook met regelmaat, dat familieleden dit stukje zorg overnemen. Alle cliënten die in zorg komen, krijgen een code om Thuiszorg Het Centrum te koppelen aan Carenzorgt. Hiermee is er toegang tot het zorgplan, rapportage en documenten.

Wensen en behoefte van de cliënten

Thuiszorg Het Centrum houdt jaarlijks een PREM onderzoek wat Thuiszorg Het Centrum informatie geeft over hoe cliënten de zorg ervaren. In het onderzoek kunnen de cliënten anoniem op- en aanmerkingen geven in wat ze goed vinden gaan en wat voor verbetering vatbaar is. Thuiszorg Het Centrum streeft naar constante verbetering van de kwaliteit.

Enkele reactie zijn:



Actie 2026

- Het continueren van de hoge cliënttevredenheid.

Bouwsteen 2

Wat schrijft het Generieke Kwaliteitskompas hierover:

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

Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. Dat betekent dat er een sterke sociale basis nodig is waardoor op het moment dat de kwaliteit van bestaan wankelt mensen hun leven zelf zo veel mogelijk kunnen blijven organiseren. Een sociale basis bestaat uit wat mensen met en voor elkaar doen, burgerinitiatieven en de meer professionele, georganiseerde sociale basisvoorzieningen. Bij een sterke sociale basis is de samenleving zo ingericht dat mantelzorgers kunnen zorgen naast hun eigen (werkzame) leven en hebben mensen met een zorgvraag zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven, gericht op kwaliteit van bestaan. Hoe de sociale basis van mensen eruitziet en hoe zij deze invullen is afhankelijk van vele factoren. Er moet aandacht voor, en kennis zijn over deze diversiteit, onder andere op het gebied van religie, cultuur, seksualiteit en genderidentiteit om de sociale basis te faciliteren en ondersteunen.

De samenstelling van een netwerk kan door de tijd heen en afhankelijk van de veranderingen in wensen en behoeften veranderen. Ook de wijze waarop de deelnemers van het netwerk met elkaar samenwerken kan hierdoor wijzigen. Tijdens een open gesprek over de zorg brengt de professional samen met de mens met een zorgvraag en informele zorg het sociale netwerk in kaart. Naast het sociale netwerk wordt zo nodig professionele zorg ingezet. Een goede samenwerking tussen het sociale netwerk en professionals, maar ook tussen professionals onderling is van groot belang om de zorg goed te organiseren.

Welke invulling geeft Thuiszorg Het Centrum hieraan

Bij het formuleren van de zorgvraag is er expliciete aandacht voor de mantelzorgers, die vaak al lange tijd een grote rol spelen in de ondersteuning van hun dierbare. Ook tijdens de uitvoering van onze zorg blijven zij onmisbaar. Samen met de mantelzorgers worden duidelijke afspraken gemaakt en vastgelegd in het zorgplan.

Formele en informele zorgverleners

Wanneer een persoon zorg nodig heeft, kan een ander besluiten deze zorg te verlenen. Dit wordt een **informele zorgverlener** genoemd. Een informele zorgverlener is iemand die zorg biedt aan naasten of aan anderen, zonder dat daar een formele zorgopleiding voor vereist is. Dit type zorgverlening wordt 'informeel' genoemd omdat het niet aan specifieke opleidingseisen of professionele bevoegdheden hoeft te voldoen.

Een **formele zorgverlener** daarentegen heeft een opleiding gevolgd die aansluit bij de zorg die wordt verleend. Hierbij is het belangrijk dat de bevoegdheid en bekwaamheid aantoonbaar op orde zijn, bijvoorbeeld door diploma's en certificeringen.

Thuiszorg Het Centrum werkt uitsluitend met **formele zorgverleners**, om zo de kwaliteit en professionaliteit van de geleverde zorg te waarborgen.

Samenwerking met andere (welzijn) organisatie

Thuiszorg Het Centrum is een kleinschalige organisatie die niet alle expertise intern beschikbaar heeft. Om de complexiteit van zorgvragen effectief aan te pakken, werken we nauw samen met diverse specialisten en zorgpartners. Zo onderhouden we intensieve samenwerkingen met casemanagers dementie, verpleegkundigen ouderenzorg, huisartsen en technische thuiszorgteams. Door deze gezamenlijke aanpak kunnen we hoogwaardige, persoonlijke zorg bieden die aansluit bij de behoeften van onze cliënten.

Thuiszorg Het Centrum is lid van:

- De VPTZ, Vereniging Palliatieve Terminale Zorg
- Het Palliatief Netwerk Noord-West Utrecht
- SPOT, Samenwerkende Professionele Organisaties Thuiszorg-en Woonzorg

Zorg Technologie

Het beleid van Thuiszorg Het Centrum omtrent thuiszorgtechnologie is om bewezen technologie in te zetten. Thuiszorg Het Centrum wil zoveel mogelijk gebruik maken van bewezen werkende zorgtechnologieën.

De cliënt zo lang mogelijk en verantwoord thuis laten wonen is een speerpunt van Thuiszorg Het Centrum wat echter steeds meer wordt bemoeilijkt door de grote personeelstekorten in de zorg. Thuiszorg Het Centrum denkt dan ook mogelijkheden/kansen te zien in het inzetten van zorgtechnologie maar stelt wel als uitgangspunt dat de technologie ondersteunend is in het werkproces en zorgt voor vermindering van (het ervaren van) werkdruk. Het moet ook bijdragen in betere kwaliteit van leven van de cliënt en betere kwaliteit van zorg.

Sociaal netwerk

Door de stijgende aantallen hulpvragen, veroorzaakt door de dubbele vergrijzing en het feit dat mensen steeds langer thuis blijven wonen, wordt er steeds vaker een beroep gedaan op professionals. Dit vergroot de noodzaak voor professionals om alternatieve vormen van ondersteuning te vinden en te betrekken. Een belangrijke aanpak hierbij is het versterken van de netwerken van cliënten, zodat zij, met de hulp van hun netwerk, beter in staat zijn om hun hulpvragen zelfstandig aan te pakken. Op deze manier kunnen cliënten zo zelfstandig mogelijk blijven functioneren. Ondersteuning vanuit een breed netwerk vergroot het draagvlak voor degenen die ondersteunen, doordat de lasten per persoon worden verlicht. Dit voorkomt dat een enkele mantelzorger overbelast raakt.

Actie 2026

- Continueren van de samenwerkingen en daar waar mogelijk versterken
- Onderzoeken of informele zorg toegevoegd kan worden binnen Thuiszorg Het Centrum
- Implementeren van zorgtechnologie

BOUWSTEEN 3

Wat schrijft het Generieke Kwaliteitskompas hierover:

Het werk wordt op verschillende manieren georganiseerd door de diversiteit aan vormen van organisaties. Zo zijn er grotere verpleeghuiszorglocaties, maar ook kleinschalige woonvormen, locaties voor eerstelijnsverblijf en locaties voor geriatrische revalidatie. Er zijn teams die in de wijkverpleging werken en zzp'ers die in de wijk werkzaam zijn. Ook de grote diversiteit aan doelgroepen die zorg ontvangen maakt dat het werk divers georganiseerd wordt.

In een open gesprek spreekt de professional samen met de mens met een zorgvraag af welk deel van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen, technologie en informele zorg en welke aanvulling de professionele zorg daarop kan bieden. Dit is afhankelijk van de duur, de zwaarte van de zorgvraag, de levensfase en de context waarin de zorgvrager de zorg ontvangt. Dit vraagt ook om (lokale) afstemming met andere organisaties die betrokken worden om te komen tot een passend antwoord op de zorgvraag. Dat betekent dat de beschikbaarheid en een passende deskundigheidsmix van personeel afgestemd zijn op de zorgvraag in het werkgebied. Uitgangspunt is dat er gewerkt wordt volgens de professionele standaarden, normen en richtlijnen die gelden in de sector. Waarbij aandacht is voor passende competenties, rollen, (bij)scholen en verantwoordelijkheden.

• Welke invulling geeft Thuiszorg Het Centrum hieraan

Wie zijn onze cliënten

Thuiszorg Het Centrum is een Thuiszorgorganisatie welke is opgericht in 2001 gericht wijkzorg en huishoudelijk werk. Thuiszorg Het Centrum levert wijkzorg in de plaatsen Utrecht, Amersfoort, Harderwijk en Arnhem. In Amersfoort levert Thuiszorg het Centrum ook Huishoudelijk werk.

Thuiszorg Het Centrum verleent wijkzorg zorg aan haar cliënten welke wordt vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz) waarbij op peildatum dec 2025 14% van

de cliënten zorg ontvangen welke wordt gefinancierd vanuit de WLZ en 86% van de cliënten zorg ontvangen vanuit de ZVW.

De medewerkers van Thuiszorg Het Centrum

De zorg aan de cliënten wordt geleverd door zorgmedewerkers in loondienst. Door de controle op de wet DBA die vanuit de overheid gehouden zal worden, heeft Thuiszorg Het Centrum besloten geen ZZP'ers meer in te zetten binnen Thuiszorg Het Centrum.

Binnen Thuiszorg Het Centrum zijn medewerkers van verschillend niveau in diploma en opleiding werkzaam. Thuiszorg Het Centrum draagt zorg dat het passende niveau op de zorg wordt ingezet. Om de bevoegd en bekwaamheid op orde te houden stelt Thuiszorg Het Centrum hogen eisen aan de zorgmedewerkers en is er een opleidingsbeleid opgesteld welke jaarlijks kan worden bijgesteld met de dan geldende wet- en regelgeving.

Medewerkers tevredenheid

Thuiszorg Het Centrum is een kleine organisatie waarbij het ons kent ons gevoel hoog is. Thuiszorg Het Centrum is ten alle tijden te bereiken om te luisteren naar de wensen, behoefte en ideeën van de medewerkers. Persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers wordt dan ook gestimuleerd. De medewerkers hebben en krijgen de ruimte om input te geven aan het jaarplan in wat zij als kwaliteitsverbetering in hun wijk belangrijk vinden.

Medezeggenschap

Thuiszorg Het Centrum heeft een cliëntenraad, deze levert gevraagd en ongevraagd advies aan de organisatie over het thema kwaliteit.

Door een gebrek aan interesse bij de medewerkers heeft Thuiszorg Het Centrum sinds medio 2025 geen ondernemingsraad meer. Medewerkers zullen regelmatig gepolst worden over eventuele interesse in het zitting nemen in de ondernemingsraad.

Onplanbare zorgvraag

Onplanbare zorg kenmerkt zich door het incidentele karakter en doet een beroep op per directe bereikbaarheid en beschikbaarheid. Acute zorg is dus in principe zorg die niet kan wachten. Bij een onplanbare zorgvraag zal er door Thuiszorg Het Centrum maatwerk worden geleverd.

Actie 2026

- Investeren in opleiden van zorgmedewerkers
- Inzetten op hogere instroom dan uitstroom medewerkers

BOUWSTEEN 4

Wat schrijft het Generieke Kwaliteitskompas hierover:

Kwaliteit steunt op vakbekwame professionals. Professionals die samen continu de zorg verbeteren onder meer vanuit de professionele standaard, multidisciplinair werken en ervaren uitkomsten van zorg. Daarbij krijgen zij de mogelijkheid om de opgedane deskundigheid toe te passen en te (leren) werken volgens professionele standaarden, zoals richtlijnen en beroepscode. Bovendien zijn zij toegerust om hun werk goed te kunnen doen en krijgen zij de ruimte en het vertrouwen om hun expertise in te zetten en waar mogelijk te delen. Belangrijk daarbij is dat zij zich ook bewust zijn van hun eigen expertise en grenzen en zo nodig andere beroepsprofessionals inschakelen. Tot slot moet er tijd zijn om te reflecteren en de uitkomsten van reflectie te implementeren. Dit gebeurt binnen de grenzen van de opleidingseisen, competenties en bevoegdheden, en zonder toename van administratieve lasten voor professionals.

Welke invulling geeft Thuiszorg Het Centrum hieraan

Opleidingsplan

Een **opleidingsjaarplan** is een strategisch document waarin Thuiszorg Het Centrum de opleidingsbehoeften, -doelen en -activiteiten voor een bepaald jaar vastlegt. Het biedt een gestructureerde aanpak voor het ontwikkelen van vaardigheden en kennis van medewerkers en helpt Thuiszorg Het Centrum haar doelen te bereiken. Het plan zorgt ervoor dat opleidingsactiviteiten aansluiten bij de strategische doelen van Thuiszorg Het Centrum, zoals het verhogen van productiviteit, klanttevredenheid of innovatie. Het plan is gebaseerd op de behoefte binnen Thuiszorg Het Centrum, wet- en regelgeving waardoor training doelgericht en relevant is, hiermee voorkomen we onnodige verspilling van tijd en middelen.

Een opleidingsjaarplan helpt Thuiszorg Het Centrum om het maximale uit hun opleidingsprogramma's te halen door focus, structuur en doelmatigheid te bieden. Het is een instrument dat niet alleen bijdraagt aan de ontwikkeling van medewerkers, maar ook aan het succes van Thuiszorg Het Centrum als geheel.

Zicht op kwaliteit

Thuiszorg Het Centrum is ISO 9001 gecertificeerd.

ISO 9001 is een internationale standaard voor kwaliteitsmanagementsystemen (QMS) die wordt gepubliceerd door de International Organization for Standardization (ISO). Het biedt een raamwerk en richtlijnen om de kwaliteit van producten en diensten consistent te waarborgen en te verbeteren.

ISO 9001-certificering houdt in dat Thuiszorg Het Centrum heeft aangetoond dat zij voldoet aan de eisen van deze norm.

1. **Klantgerichtheid:** Thuiszorg Het Centrum richt zich op het begrijpen en voldoen aan de behoeften en verwachtingen van haar cliënten.
2. **Leiderschap:** Het topmanagement is betrokken bij het vaststellen van de visie, missie en doelen van het kwaliteitsmanagementsysteem.
3. **Procesbenadering:** Alle activiteiten en middelen worden georganiseerd als processen die bijdragen aan de uiteindelijke kwaliteit.
4. **Continue verbetering:** Thuiszorg Het Centrum streeft naar voortdurende verbetering van haar processen en prestaties.
5. **Besluitvorming op basis van feiten:** Besluiten worden genomen op basis van geanalyseerde en geïnterpreteerde gegevens.
6. **Relatiebeheer:** Er is aandacht aan relaties met leveranciers en andere belanghebbenden om gezamenlijke waarde te creëren.

Een ISO 9001-certificering is niet verplicht, maar wordt vaak gevraagd door klanten en zakelijke partners als een bewijs van betrouwbaarheid en kwaliteit. Het certificaat wordt voor drie jaar afgegeven en wordt er jaarlijks een vervolg audit gehouden.

De zorgdossiers van cliënten worden periodiek en steekproefsgewijs getoetst, net als de medewerkersdossiers. Hierbij wordt er bij de cliëntendossiers gecontroleerd op het navolgen van de afgesproken werkwijze, volledigheid, en doelmatigheid. Bij de medewerkers zal de aandacht liggen op de aantoonbaarheid van bevoegd en bekwaamheid. De uitkomsten zullen met de betrokken besproken worden en daar waar nodig zal training-on-the-job worden gehanteerd.

Actie 2026

- Uitvoering geven aan het opleidingsjaarplan 2026
- Interne en externe audits uitvoeren en acties opvolgen
- Periodieke toetsing cliëntdossiers en medewerkersdossier

BOUWSTEEN 5

Wat schrijft het Generieke Kwaliteitskompas hierover:

Goede zorg sluit aan bij persoonlijke mogelijkheden, wensen en behoeften van mensen met een zorgvraag. Het is van belang dat organisaties regelmatig evalueren wat goede zorg en kwaliteit van zorg is en om inzichtelijk te maken hoe het binnen Thuiszorg Het Centrum gaat.

Systematisch werken aan kwaliteit van zorg is randvoorwaardelijk voor organisaties bij het maken van beleid over goede zorg. Het monitoren van de kwaliteit van zorg is nodig om vast te stellen of deze verbeterd moet worden. Het bieden van inzicht in kwaliteit is niet alleen vanzelfsprekend voor intern gebruik door organisaties, maar ook in de relatie tussen de mensen met een zorgvraag en de professional en voor transparantie voor keuze-informatie, zorginkoop en toezicht. Er kan informatie worden opgehaald en beschikbaar gesteld voor verschillende doelen. Bijvoorbeeld voor mensen met een zorgvraag als basis voor zelf regie en om keuzes te kunnen maken, voor professionals en voor organisaties ten behoeve van leren en ontwikkelen (bouwsteen 4), voor afspraken over de financiering en monitoring

van de zorg en voor maatschappelijke verantwoording. Organisaties hebben hun basis op orde, maken inzichtelijk hoe ze ervoor staan en wat hun inspanningen zijn om de kwaliteit te monitoren en verder te ontwikkelen. Dit vormt het uitgangspunt voor het kwaliteitsbeeld.

Welke invulling geeft Thuiszorg Het Centrum hieraan

Clienttevredenheid

Thuiszorg Het Centrum houdt jaarlijks onder haar cliënten een tevredenheidsonderzoek (PREM) en doet dit digitaal via Carenzorg.nl. Hier is in bouwsteen 1 al iets over geschreven. De **PREM** (Patient-Reported Experience Measure) is een gestandaardiseerde vragenlijst waarmee de ervaringen van cliënten met de zorgverlening worden gemeten. Het doel van de PREM is om inzicht te krijgen in hoe cliënten de kwaliteit van zorg ervaren, zodat Thuiszorg Het Centrum verbeteringen kunnen doorvoeren waar nodig. De vragen gaan vaak over communicatie, betrokkenheid, wachttijden en andere aspecten van de zorgervaring.

Historie	TZHC alg	Utrecht	Amersfoort	Arnhem	Harderwijk
Overall	8.5 (n193)	8.2 (n118)	8.9 (n23)	8.8 (n35)	8.9 (n17)
2024	8.3	7.8	8.8	8.8	8.7
2023	8.5	7.9	8.8	8.7	8.8
2022	8.7	8.5	9.3	9.3	9.0
2021	8.3	8.3	-	8.6	-

Data komt van zorgkaart Nederland d.d. 24-12-2024

Kwaliteitsbeeld

Dit Generiek kwaliteitskompas geeft een compleet kwaliteitsbeeld met een terugblik over het afgelopen jaar en een vooruitblik voor het komende jaar.

Directiebeoordeling Jaarplan 2025

Thuiszorg Het Centrum – ISO 9001:2015

Evaluatie Verbeterplan kwaliteit, dossiervoering en professionalisering

Datum: 24 december 2025

Status: Definitief

1. Inleiding

Deze directiebeoordeling beschrijft de evaluatie van het Jaarplan 2025. De beoordeling is uitgevoerd door de directie, mede op basis van rapportages, overleggen met HBO-verpleegkundigen (HBOV) en input van de kwaliteitsmanager. De evaluatie vindt plaats conform ISO 9001:2015 en vormt input voor het beleid en de verbeteracties in 2026.

2. Evaluatie per doelstelling

2.1 Migratie kwaliteitshandboek (Qlink → Office365)

De migratie van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) van Qlink naar Office365 is in 2025 afgerond. Alle geldende kwaliteitsdocumenten zijn gemigreerd en beschikbaar gesteld in Office365.

De uitrol binnen de organisatie moet nog plaatsvinden. Medewerkers maken deels nog gebruik van Qlink. De Qlink-licentie loopt door tot maart 2026, waardoor een beheerste overgang mogelijk blijft.

2.2 Evaluatie medewerkerstevredenheid Minerva

De evaluatie van medewerkerstevredenheid over Minerva als e-learningtool is in 2025 afgerond. Medewerkers zijn over het algemeen tevreden over zowel de inhoud als het gebruik van het systeem. Er is geen aanleiding om over te stappen naar een andere e-learningomgeving.

Wel is vastgesteld dat de huidige structuur en indeling van Minerva als onoverzichtelijk wordt ervaren. Om dit te verbeteren zal een consultant van de SDB Groep samen met de directie de indeling van het systeem herzien.

2.3 Dossiercontroles en indicatiestelling door HBOV-ers

Gedurende het jaar 2025 zijn door HBO-verpleegkundigen structurele controles uitgevoerd op zorgdossiers en indicaties. Op basis van deze controles zijn indicaties aangepast en verbeterd waar nodig.

Medewerkers zijn aangesproken op de kwaliteit van rapportages wanneer dit noodzakelijk was. Daarnaast hebben de directie en de HBOV-ers meerdere sessies gehouden waarin de aanpak, bevindingen en voortgang zijn besproken.

2.4 Scholing indicatiestelling

Uit de gezamenlijke evaluaties is gebleken dat aanvullende scholing op het gebied van indicatiestelling wenselijk is. In 2025 hebben twee cursusdagen plaatsgevonden, verzorgd door een HBO-verpleegkundige die tevens voor zorgverzekeraars werkt en goed op de hoogte is van de eisen die zij stellen aan indicaties en zorgplannen.

In 2026 volgt een derde cursusdag, waarin aan de hand van casuïstiek uit de praktijk verder wordt ingegaan op het opstellen van kwalitatief goede zorgplannen en indicaties.

2.5 Controle personeelsdossiers

De personeelsdossiers zijn gedurende het jaar gecontroleerd door de kwaliteitsmanager. Ontbrekende documenten zijn opgevraagd bij de zorgcoördinatoren.

In het vierde kwartaal van 2025 heeft een hercontrole plaatsgevonden door een lid van de directie. Tijdens deze hercontrole zijn zorgcoördinatoren opnieuw verzocht ontbrekende documenten aan te leveren, waardoor de personeelsdossiers verder zijn gecompleteerd.

3. Conclusie en vervolgacties

De directie concludeert dat de doelstellingen uit het Jaarplan 2025 grotendeels zijn gerealiseerd. De kwaliteit van indicatiestelling en dossiervoering is aantoonbaar verbeterd en de interne kwaliteitsborging is versterkt. Belangrijke aandachtspunten voor 2026 zijn de volledige uitrol van het KMS in Office365, het gecontroleerd

beëindigen van het gebruik van Qlink en het voortzetten van scholing op het gebied van indicatiestelling.

4. Vaststelling

Deze directiebeoordeling is vastgesteld door de directie van Thuiszorg Het Centrum en wordt opgenomen in het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS).

Systeemevaluatie: het kwaliteitssysteem is conform de gestelde doelstellingen ingezet en heeft naar behoren gewerkt in 2025.

Directiebeoordeling Jaarplan 2025

Thuiszorg Het Centrum – ISO 9001:2015

Evaluatie Verbeterplan kwaliteit, dossiervoering en professionalisering

Datum: 24 december 2025

Status: Definitief

1. Inleiding

Deze directiebeoordeling beschrijft de evaluatie van het Jaarplan 2025. De beoordeling is uitgevoerd door de directie, mede op basis van rapportages, overleggen met HBO-verpleegkundigen (HBOV) en input van de kwaliteitsmanager. De evaluatie vindt plaats conform ISO 9001:2015 en vormt input voor het beleid en de verbeteracties in 2026.

2. Evaluatie per doelstelling

2.1 Migratie kwaliteitshandboek (Qlink → Office365)

De migratie van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) van Qlink naar Office365 is in 2025 afgerond. Alle geldende kwaliteitsdocumenten zijn gemigreerd en beschikbaar gesteld in Office365.

De uitrol binnen de organisatie moet nog plaatsvinden. Medewerkers maken deels nog gebruik van Qlink. De Qlink-licentie loopt door tot maart 2026, waardoor een beheerste overgang mogelijk blijft.

2.2 Evaluatie medewerkerstevredenheid Minerva

De evaluatie van medewerkerstevredenheid over Minerva als e-learningtool is in 2025 afgerond. Medewerkers zijn over het algemeen tevreden over zowel de inhoud als het gebruik van het systeem. Er is geen aanleiding om over te stappen naar een andere e-learningomgeving.

Wel is vastgesteld dat de huidige structuur en indeling van Minerva als onoverzichtelijk wordt ervaren. Om dit te verbeteren zal een consultant van de SDB Groep samen met de directie de indeling van het systeem herzien.

2.3 Dossiercontroles en indicatiestelling door HBOV-ers

Gedurende het jaar 2025 zijn door HBO-verpleegkundigen structurele controles uitgevoerd op zorgdossiers en indicaties. Op basis van deze controles zijn indicaties aangepast en verbeterd waar nodig.

Medewerkers zijn aangesproken op de kwaliteit van rapportages wanneer dit noodzakelijk was. Daarnaast hebben de directie en de HBOV-ers meerdere sessies gehouden waarin de aanpak, bevindingen en voortgang zijn besproken.

2.4 Scholing indicatiestelling

Uit de gezamenlijke evaluaties is gebleken dat aanvullende scholing op het gebied van indicatiestelling wenselijk is. In 2025 hebben twee cursusdagen plaatsgevonden, verzorgd door een HBO-verpleegkundige die tevens voor zorgverzekeraars werkt en goed op de hoogte is van de eisen die zij stellen aan indicaties en zorgplannen.

In 2026 volgt een derde cursusdag, waarin aan de hand van casuïstiek uit de praktijk verder wordt ingegaan op het opstellen van kwalitatief goede zorgplannen en indicaties.

2.5 Controle personeelsdossiers

De personeelsdossiers zijn gedurende het jaar gecontroleerd door de kwaliteitsmanager. Ontbrekende documenten zijn opgevraagd bij de zorgcoördinatoren.

In het vierde kwartaal van 2025 heeft een hercontrole plaatsgevonden door een lid van de directie. Tijdens deze hercontrole zijn zorgcoördinatoren opnieuw verzocht ontbrekende documenten aan te leveren, waardoor de personeelsdossiers verder zijn gecompleteerd.

3. Conclusie en vervolgacties

De directie concludeert dat de doelstellingen uit het Jaarplan 2025 grotendeels zijn gerealiseerd. De kwaliteit van indicatiestelling en dossiervoering is aantoonbaar verbeterd en de interne kwaliteitsborging is versterkt.

Belangrijke aandachtspunten voor 2026 zijn de volledige uitrol van het KMS in Office365, het gecontroleerd beëindigen van het gebruik van Qlink en het voortzetten van scholing op het gebied van indicatiestelling.

4. Vaststelling

Deze directiebeoordeling is vastgesteld door de directie van Thuiszorg Het Centrum en wordt opgenomen in het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS).

Systeemevaluatie: het kwaliteitssysteem is conform de gestelde doelstellingen ingezet en heeft naar behoren gewerkt in 2025.

Leren en verbeteren n.a.v. feedback

1. PREM Wijkverpleging

De PREM is uitgevoerd door Nedap, tussen oktober en eind november 2024. De uitkomsten zijn opgenomen in een rapport dat door Nedap is opgesteld. Het gemiddelde cijfer is een 8,5. Meest opvallend zijn de hogere scores van team Harderwijk, Arnhem en Amersfoort. Hoe kleiner het team hoe hoger de tevredenheid. Dit kan waarschijnlijk verklaard worden door het persoonlijker karakter van het contact tussen zorgverlener en cliënt bij een klein team.

De goede scores geeft aan dat de cliënt tevredenheid hoog is. Er zijn geen verdere acties nodig op dit gebied. Een enkele reactie in Utrecht is negatief, de inschatting van de zorgcoördinator is dat het gaat om mensen die helaas niet tevreden zijn over zaken waar wij geen verandering in kunnen aanbrengen, zoals het tijdstip van de zorg.

2. Q-base registraties

Het overzicht van de Q-base registraties is te vinden in een Excel-overzicht, aanwezig in het KMS.

45 registraties

- 40 MIC's
- 3 MIM's
- 1 klacht over leverancier/ketenpartner
- 1 compliment

Analyse:

- MICS

Het overgrote deel van de meldingen gaat over medicatie die niet op tijd is gegeven.

Een aantal MIC's gaat over valincidenten.

Een aantal over planissues.

De MIC's zijn in de werkoverleggen besproken.

- MIM's

3 MIM's over gedrag van collega's. Dit is uitgesproken tussen de collega's onderling.

- Klacht van Gert-Jan over leverancier, besproken met de directie

1 compliment

De verdeling van de meldingen over de teams komt overeen met de team groottes.

Er wordt regelmatig gemeld, wat een goede zaak is.

Jaarplan 2026

Verbeterplan kwaliteit, dossiervoering en professionalisering

Thuiszorg Het Centrum – ISO 9001:2015

Versie: 1.0

Status: Concept

Geldig: 1 januari 2026 – 31 december 2026

1. Doel en reikwijdte

Dit jaarplan beschrijft de kwaliteitsdoelstellingen en verbeteractiviteiten voor 2026. Het plan bouwt voort op het Jaarplan 2025 en de bijbehorende directiebeoordeling.

De focus ligt op verdere borging en implementatie van het KMS, professionalisering van medewerkers, continuering van dossiercontroles en het introduceren van nieuwe kwaliteits- en zorginnovaties.

2. Overzicht doelstellingen 2026

Volledige uitrol van het KMS in Office 365 binnen de organisatie

Inhoudelijke herinrichting van Minerva en structurele monitoring van e-learning

Voortzetting dossiercontroles en verbetering indicatiestelling

Controle op volledigheid en kwaliteit van indicaties door de directie

Periodieke controle op volledigheid van personeelsdossiers

Implementatie medicijndispensersysteem Thelma

Verhogen percentage medewerkers aangesloten bij V&VN

3. Uitrol KMS in Office 365

Doel:

Zorgen voor organisatiebrede toepassing van het KMS in Office 365.

Activiteiten:

Organisatiebrede uitrol van het KMS in Office 365

Instructie aan medewerkers over gebruik en vindbaarheid

Gefaseerde afbouw van Qlink

Resultaat en meting:

Medewerkers werken met actuele documenten in Office 365

Qlink alleen nog beschikbaar tot einde licentie (maart 2026)

Meetmoment: Q1 2026

4. Doorontwikkeling Minerva (e-learning)

Doel:

Verbeteren van overzicht, structuur en effectiviteit van Minerva.

Activiteiten:

Herinrichting van Minerva door consultant van de SDB Groep samen met de directie

Beleggen van monitoring van gebruik en voortgang bij zorgcoördinatoren

Resultaat en meting:

Overzichtelijke en logisch ingerichte leeromgeving

Structurele monitoring van voortgang medewerkers

Meetmoment: Q1 2026

5. Dossiercontroles en indicatiestelling

Doel:

Borgen en verder verbeteren van kwaliteit van indicaties en zorgdossiers.

Activiteiten:

Voortzetten structurele dossiercontroles door HBO-verpleegkundigen

Gezamenlijke evaluaties directie en HBOV-ers

Controle door directie op volledigheid aanwezigheid indicaties

Resultaat en meting:

Actuele, onderbouwde en volledige indicaties

Minder risico op terugvorderingen

Meetmoment: doorlopend, directiecontrole Q2 2026

6. Scholing indicatiestelling

Doel:

Afronden en borgen deskundigheidsbevordering indicatiestelling.

Activiteiten:

Uitvoering derde cursusdag 'Indiceren' op 5 januari 2026

Toepassing van leerpunten in de praktijk

Resultaat en meting:

Verhoogde deskundigheid HBOV-ers en indicerende medewerkers

Meetmoment: Q1 2026

7. Controle personeelsdossiers

Doel:

Borgen dat personeelsdossiers volledig en actueel blijven.

Activiteiten:

Periodieke controle door kwaliteitsmanager

Hercontrole door directie

Resultaat en meting:

100% complete personeelsdossiers

Meetmoment: Q2 en Q4 2026

8. Implementatie medicijndispensersysteem Thelma

Doel:

Verbeteren van medicatieveiligheid en therapietrouw door inzet van Thelma.

Achtergrond:

Het huidige systeem Medido blijkt onvoldoende effectief; cliënten haken regelmatig af.

Activiteiten:

Selectie en implementatie van medicijndispensersysteem Thelma

Scholing medewerkers en instructie cliënten

Resultaat en meting:

Betere therapietrouw en gebruiksvriendelijkheid
Meetmoment: Q2–Q3 2026

9. Aansluiting medewerkers bij V&VN

Doel:

Verhogen van het percentage medewerkers aangesloten bij V&VN.

Activiteiten:

Inventarisatie huidige aansluiting
Actieve aanmelding van medewerkers onder de organisatie
Monitoring percentage aangesloten medewerkers

Resultaat en meting:

Stijgend percentage V&VN-geregistreerde medewerkers
Beschikbaar voor verantwoording richting zorgverzekeraars
Meetmoment: Q3–Q4 2026

10. Evaluatie en borging (PDCA)

Plan: Vaststellen doelen en planning (Q1 2026).

Do: Uitvoering verbeteractiviteiten (Q1–Q3 2026).

Check: Evaluatie en monitoring (Q3–Q4 2026).

Act: Bijsturen en input voor Jaarplan 2027 (Q4 2026).

11. Vaststelling

Dit jaarplan wordt vastgesteld door de directie van Thuiszorg Het Centrum en maakt onderdeel uit van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS).

