



'Hoe beleven gebruikers en zorgprofessionals de kwaliteit van zorg in het woonzorgcentrum?'

Sprekers vandaag zijn:

Dr. Ellen Joan van Vliet, CEO Qualicor Europe

Kim Steeman, algemeen directeur Familieplatform

Johan Demyttenaere, directeur WZC Rustenhove

Jill Hermans, directeur Zorg, Alexianen Zorggroep Tienen

Iny DeWymmer, manager Qualicor Europe

18 april 2023





Kwaliteit is de sleutel tot succes

Daarom borgen wij duurzame kwaliteitscultuur.
Zodat mensen kunnen zorgen voor het verschil.
Vandaag én morgen.

Dr. Ellen Joan van Vliet, CEO Qualicor Europe
Director International Society for Quality in Healthcare



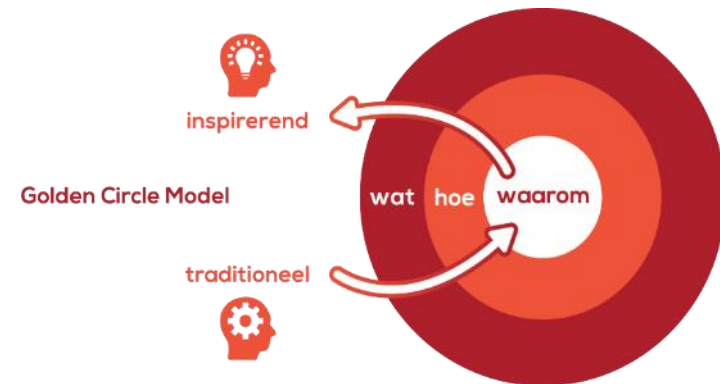
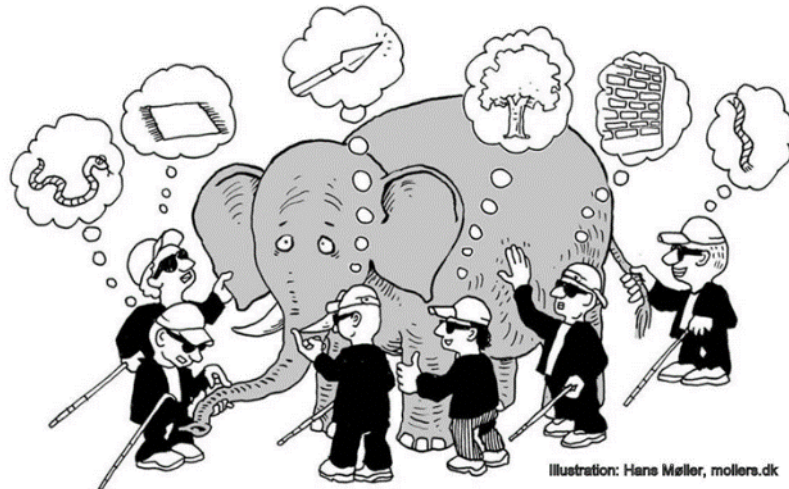
Ervaren kennispartner voor duurzame kwaliteitscultuur

- In 1989 opgericht voor en door mensen in de zorg: **Wij zijn er voor u.**
- **Triple A ISQua accreditatie** als internationaal erkende **vzw** en marktleider voor **kwaliteitstoetsing** in zorg.
- In België en Nederland > 130 Qualicor Europe zorginstellingen (+ 30 in Wallonië).
- Nabij met 15 senior adviseurs, 240 peer-auditoren en actief kwaliteitsnetwerk.
- Wij begeleiden, trainen, auditen (accreditatie, certificering) en ontzorgen (wet-/regelgeving opgenomen).
- Wij inspireren voor kwaliteit van morgen (lerende organisatie, geïntegreerde zorg, informatiebeveiliging).



Van kwaliteitscontrole naar kwaliteitscultuur

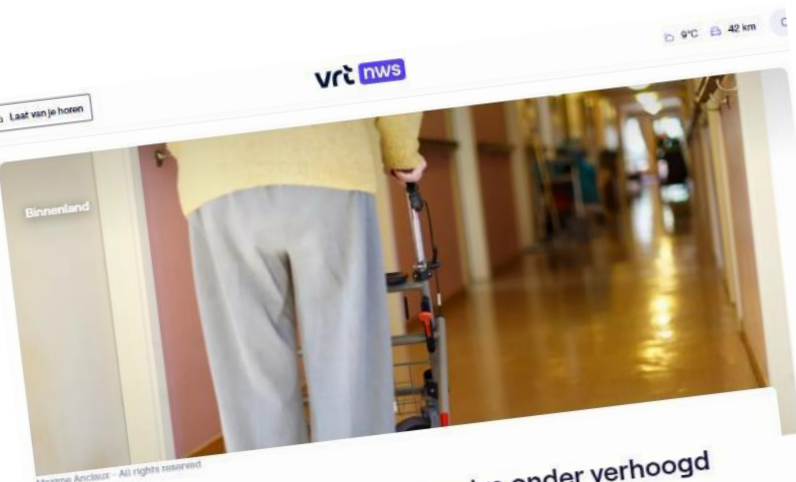
- Versterken van continue kwaliteitsverbetering in overzichtelijke stappen.
- Objectieve wetenschappelijk onderbouwde spiegel: risico's, blinde vlekken, sterke punten.
- Peer-to-peer met inhoudsdeskundig, multidisciplinair auditteam.
- Op de vloer, vanuit de bedoeling en waarderend, vanuit de kracht van positieve psychologie.



Ontwikkelingen kwaliteitsbeleving ouderenzorg

De context: zilveren tsunami met media-aandacht

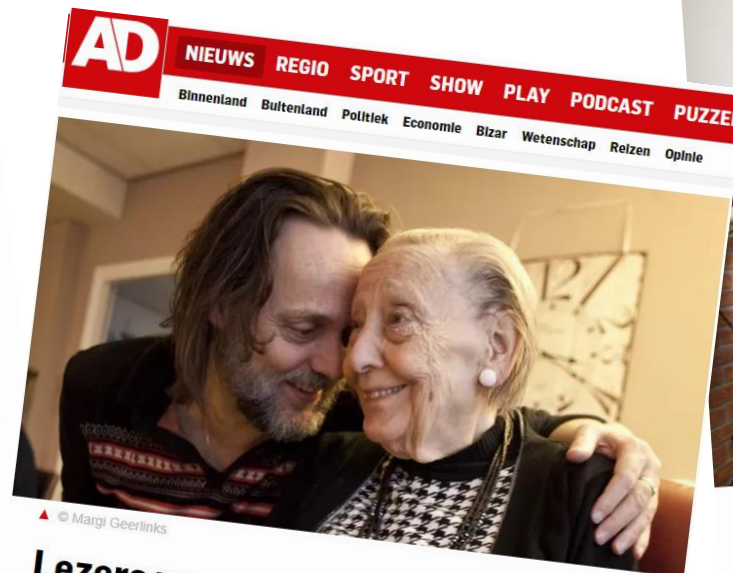
- Aantal 60-plussers verdubbelt komende 25 jaar, waarbij 2 van de 3 aan 2 chronische ziektes lijden.
- Werkzame beroepsbevolking krimpt door dalend bruto geboortecijfer en dubbele vergrijzing.



"Zwarte lijst" van woonzorgcentra onder verhoogd toezicht is fors aangegroeid

Nog nooit stonden zoveel Vlaamse woonzorgcentra op de zwarte lijst van de Zorginspectie. Op die lijst staan instellingen waar er iets mis is met de kwaliteit van de dienstverlening, waardoor ze onder verhoogd toezicht worden opgevolgd. Dit jaar gaat het om 25 woonzorgcentra. De voorbije jaren waren er dat gemiddeld 13.

Jorle Truys, Belga, Rik Arnoudt
Update vr 30 dec 2022 11:13
vr 30 dec 2022 08:46



Lezers reageren op emotionele open brief: Beste Hugo...

De open brief van Hugo Borst aan staatssecretaris Martin van Rijn over de verpleegzorg heeft bij lezers veel losgemaakt. Iedereen hoopt dat zijn oproep gehoor krijgt. Een bloemlezing van de mooiste en beste inzendingen.

Redactie 08-07-16, 12:57 Laatste update: 09-07-16, 09:02



NOS Nieuws • Dinsdag 18 november 2014, 17:38

Van pyjamadagen tot de vader van Van Rijn

De discussie over de kwaliteit van verpleeg- en verzorgingshuizen is niet nieuw. Onlangs laaide het debat opnieuw op door de vader van staatssecretaris Van Rijn die vertelde over de behandeling van zijn dementerende echtgenote in een verpleeghuis.



Ontwikkelingen kwaliteitsbeleving ouderenzorg

De beleving: 60 is het nieuwe 40



Ontwikkelingen kwaliteitsbeleving ouderenzorg

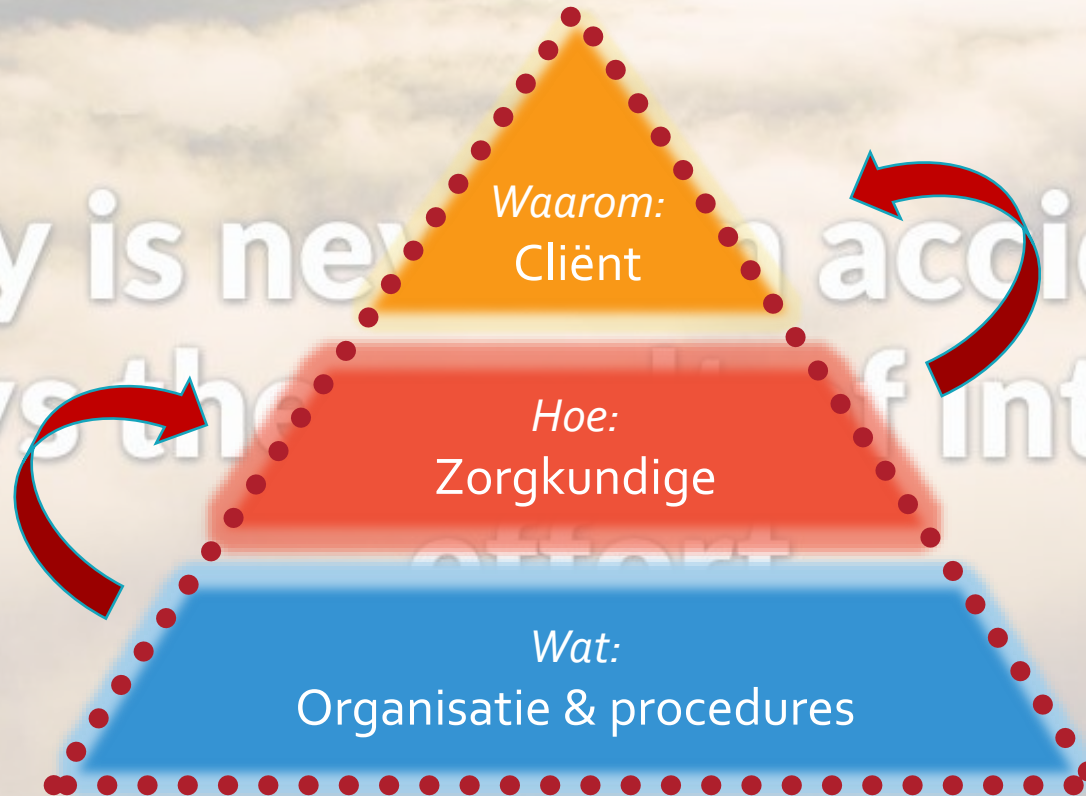
De opgave: meer, meer, meer, meer met minder

- **Meer verdieping** – Complexiteit en zorgzwaarte nemen toe, intramuraal én thuis.
- **Meer verbreding** – Preventie, positieve gezondheid (leefstijl, sport, wellness).
- **Meer vernieuwing** – Beeldzorg, robotica, transversale samenwerking.
- **Meer verantwoord** – Maatschappij verwacht transparantie en professionele zorg.
- **Minder mensen** – WHO: Borg toegang tot veilige zorg in de war for talent.



Zorg voor win-win : Werken aan kwaliteit geeft energie

Quality is never an accident. It is always the result of intelligent



Onze 4 pijlers om met goesting aan kwaliteit te werken



1. **Waarom** – werk- en denkmodel voor **mensgerichte zorg**.
 - Samenspraak en inbreng van cliënten en hun naasten.
 - Ruimte om zelfstandig te handelen.
2. **Hoe** – borgen **veilige, verantwoorde zorg**.
 - Bevoegd en bekwaam team met juiste expertises.
 - Samenwerken en leren.
3. **Wat** – PDCA voor **opvolgen en verbeteren kwaliteit**.
 - Functionerend kwaliteitssysteem.
 - Ondersteunende organisatie (o.a. HR, middenmanagement)
4. **Onderhoud** – externe toets: continu versterken **kwaliteitscultuur**.
 - Weten waar je staat: Overzicht met oog voor details.
 - Inspireren: Inzicht hoe trots verder groeien.



Familie als partner in zorg

Kim Steeman

Directeur Familieplatform



Familie als partner in zorg

Kim Steeman
Directeur
Familieplatform

Familie
reflex

Lidorganisaties



BERDACHE



werkgroep
verder
na zelfdoding

Huntington Liga vzw



**UPS &
DOWNS**



Vlaamse Vereniging voor
Ouders van Couveusekinderen



ICHTHYOSIS vzw asbl

België / Belgique



**Zorgorganisaties inspireren
en stimuleren
tot het realiseren
van een familiebeleid**

**Bijzondere aandacht
voor het 'kind van'**

**FAMILIEREFLEX
EN
TRIALOOG**

**Kwaliteitsbewaking en
beleidsbeïnvloeding**

**Verenigen en versterken
van familieorganisaties
en hun leden**

3 partners in de zorg

Het kan gaan om
volwassen cliënten
of kinderen en
jongeren met
een psychische
kwetsbaarheid.

De persoon
met een psychische
kwetsbaarheid die een
vorm van begeleiding of
behandeling nodig heeft.

CLIËNT

Dat zijn dus de familieleden
maar het kan ook gaan om
goede vrienden of kennissen,
een buddy, mentor of
een vertrouwenspersoon.
Die kunnen een of meer
rollen op zich nemen, o.a.
hulpvrager, zorgverlener
of mantelzorger. In deze
brochure gebruiken we
de termen 'familie' en
'naastbetrokkenen' door
elkaar in deze brede
betekenis.

De persoon
die beroeps-
matig actief is
in de hulp-
verlening aan
de cliënt.

HULPVERLENER

De familie
of mensen
uit de nabije
omgeving die
betrokken zijn
bij de zorg
voor de cliënt.

**FAMILIE / NAAST-
BETROKKENEN**

Dat kunnen
hulpverleners zijn
uit residentiële,
ambulante of
mobiele settings.

Expertise van familie

- Leven vaak dagelijks met de bewoner, kennen hem/haar al jaar en dag.
- Verduidelijken context bewoner/kwaliteit van leven
- Kunnen aangeven wat werkt/niet werkt
- Inzicht in waarden geloof/...
- Familie bevragen vanuit verkennende rol, niet vanuit bevestigende rol
- Familie ook thema's laten aangeven die mogelijk belangrijk zijn bij aanvang van behandeling/proces



Unieke band

- Er is een unieke band : geen context, wel familie!
- Emotionele band // stel dat het jouw familielid was.....
- Familie nood aan verbondenheid
- Lijden van bewoner = onlosmakelijk lijden van familie
- Familie vervult verschillende rollen
- ! Laat de uitzonderingen de regels niet bepalen!

Familie lijdt ook!

- Familie loslaten: ouders/partners gevoel van falen
- Schuldgevoelens: bv wanneer bewoner niet wilt
- Verwerking diagnose/achteruitgang
- Zus/broer: amper contact
- Startpunt van verblijf: hele voorgeschiedenis
- Drempel naar hulpverlening/macht medisch model
- Niet au serieus genomen/eenzaam
- Kinderen: indruk van ziekte/ psychiatrische problematieken op kinderen/ jongeren



Zorggebruiker	Naasten	Hulpverlener
<ul style="list-style-type: none"> • Betere sociale vaardigheden • Sterkere familierelaties • Grotere kans op het herstel van verstoorde relaties • Meer steun tijdens de begeleiding en het nastreven van doelen • Betere re-integratie • Minder risico op herval • Meer medicatietrouw • Erkenning van de rollen die hij/zij vervult (bv. Ouderrol) • Gezamenlijk doorlopen van het proces, gevoel van verbondenheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Noden worden erkend • Sterkere familierelaties • Grotere kans op het herstel van verstoorde relaties • Meer kennis en begrip van psychische kwetsbaarheid • Sterker gevoel van controle en competentie om met het gedrag van de zorggebruiker om te gaan • Meer erkenning voor de impact van de situatie op het leven • Meer erkenning voor de geleverde inspanningen • Onschuldigen van het kind • Meer ondersteuning: versterkt hun draagkracht, waardoor ze betere zorg kunnen bieden aan de zorggebruiker en de zorg langer volhouden • Voorkomen dat naasten secundaire zorggebruikers worden. Betrokkenheid verbeterd hun (mentaal) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gedeelde zorg tijdens de begeleiding, meer inzicht in het leven van de zorggebruiker (naasten weten hoe het is om in het dagelijks leven met de zorggebruiker samen te leven en vice versa) • Vollediger beeld door input verschillende partijen • Betere oplossingen en ideeën (naasten kunnen een inspiratiebron zijn) • Herval, symptoomverschuiving naar andere naasten en transgenerationale overdracht vermindert • Ontvangen feedback over evolutie en verandering in de thuiscontext • Meer arbeidstevredenheid en een betere coping • Meer vernieuwing in de manier van werken (zoals de triade)
	<p>welzijn en er is een mogelijkheid tot herstel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minder secundaire traumatisering, meer steun bij het opnemen van nieuwe rollen binnen het gezin • Minder belasting 	<ul style="list-style-type: none"> • Wederkerigheid: goede zorg voor de gebruiker heeft een positieve invloed op de band met en de bezorgdheden van de naasten én goede bejegening van de naasten heeft een positieve invloed op het herstel van de gebruiker

Bejegening

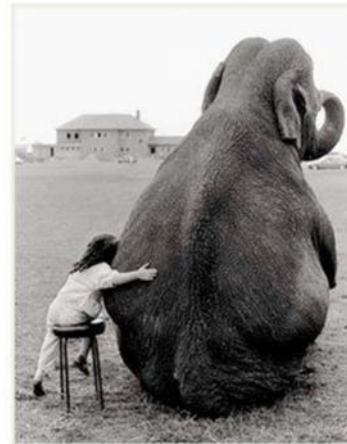


Informatie



Steun

Soms hebben de sterken



de meeste steun nodig

Participatie

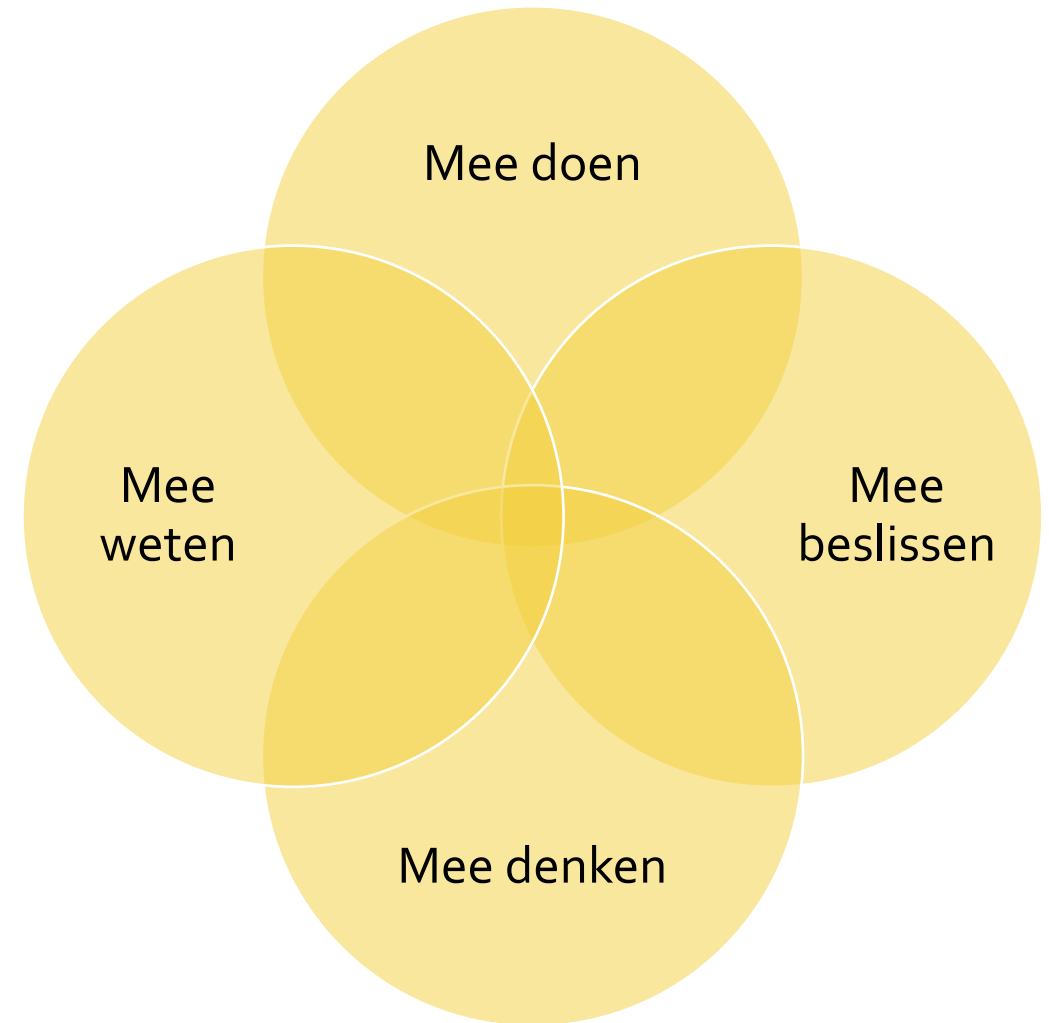


Inzet FED = Stem van familie



Familie betrekken

- (Nood aan) participatie van familie is een **flexibel** en **variabel** begrip
- Verschillende partijen kunnen op verschillende **momenten** een verschillende **input** hebben
- Verschil tussen 'geïnformeerd worden' en 'partner zijn in de zorg'



Familieparticipatie: parallel op alle niveaus

Micro:

- Ter aanvulling/ondersteuning bewoner
- Ter ondersteuning van familie (FED)

Meso: beleid op afdeling: familie bevragen op verschillende manieren met doel om te leren

- Tevredenheidsmeting
- Thematische bevraging (focusgroep/enquête)

Macro: beleid in de voorziening : structurele inbedding van stem van familie in (officiële) overlegorganen

- Thematische werkgroepen/familieraad
- Ondersteuning kwaliteitsbeleid
- Directiecomité/ Rvb

Aandachtspunten bij participatie

- Geen schijnparticipatie = het is een samenwerking!
- Volwaardige participatie, betrokken worden bij alle stappen
- Participatie van de ‘selected few’? Of aandacht hiervoor in de methodiek?
- Participatie op maat van de eigen mogelijkheden (rekening houden met belasting, tijd, tempo, taal, toegankelijkheid, jargon, enz.)
- Geef ook aan familie aan dat het niet alles of niets is, verschillende gradaties zijn mogelijk
- Blijf familie bevragen op micro, meso en macroniveau. Ga niet veronderstellen!

Familieparticipatie: in praktijk

- **Bevraag** (breed genoeg!) bij familie of zij wensen betrokken te worden
- Maak , bij voorkeur met alle partijen samen, heldere afspraken en **taakverdeling**
- **Documenteer** op welke wijze er met familie wordt samengewerkt
- Maak input **continu** mogelijk: niet enkel op bepaalde momenten
- Ga gesprek rond topic regelmatig **opnieuw** aan: niet alles of niets (verschillende wijzen), kan wijzigen in de tijd
- In **team**: vast moment: info familie?
- Bezorg familie **contactgegevens**, bv van sociale dienst/ arts
- Creatief in **vormen** van participatie: bv familie vragenlijst aanbieden ter voorbereiding van een overleg, bv navragen hoe ervaart u de vooruitgang van mijnheer/mevrouw? Waar zou u nog op inzetten? Zijn er zaken die je met ons zou willen bespreken?

Samengevat: begin bij het begin

- Alles begint bij familievriendelijk klimaat door alle medewerkers
- **Evalueer huidige werking**
 - op welke manier betrokken?
 - vooral praktisch?
 - is er ruimte voor inspraak?
- **Vertrek vanuit nieuwsgierigheid**
- **Werk empowerend: zij weten het, familie/bewoner=expert**
- **Gelijkwaardig partnerschap: zowel bewoners als familie**
- **Sluit aan bij dynamiek die families al hebben**

Samen zorgen we beter!

**Familie
reflex**

MDR voor het betrekken van naasten in GGZ

Onderzoek

Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid
en Gezin

*Vanlinthout, E., Coppens, E.,
Opgenhaffen, T., Scheveneels, S., Put,
J. & Van Audenhove, Ch.*

Doel

Naasten erkennen als vaste waarden in het leven van de
zorggebruiker en maximaal betrekken in de zorg

Betrekken: informeren, onthalen, vriendelijk bejegenen,
actief samenwerken en ondersteunen

Generiek

Hele GGZ
(residentieel, ambulantly en mobiel)

Alle leeftijdsgroepen
Verschillende disciplines

Doelgroep

Hulpverleners
Directies van
voorzieningen
Beleidsmakers

Concrete aanbevelingen

1. Inleiding

Het eerste onderdeel bevat alle nodige achtergrondinformatie met betrekking tot de richtlijn:

- Waarom de richtlijn werd ontwikkeld
- Voor wie de richtlijn werd ontwikkeld
- Hoe de richtlijn naasten definieert
- Waarom het belangrijk is om naasten te betrekken
- De afbakening en achterliggende visie van de richtlijn
- De structuur en ontwikkelingsmethode van de richtlijn
- Belangrijke begrippen

2. Aanbevelingen voor hulpverleners en teams

Dit tweede onderdeel is het meest omvangrijk en bestaat uit aanbevelingen met betrekking tot:

- **Het aannemen van een goede basishouding:** hoe aan de slag gaan met naasten en met kinderen en jongeren, hoe naasten onthalen en bejegenen, hoe informatie geven aan naasten en hoe naasten ondersteunen
- **Het omgaan met specifieke situaties:** tijdens een doorverwijzing of afronding, een verblijf in een residentiële voorziening of een crisissituatie, wanneer de zorggebruiker suïcidale gedachten heeft of suïcidaal gedrag stelt, of wanneer de relatie tussen de naaste en de zorggebruiker verstoord is
- **Het omgaan met juridische kwesties:** wanneer de zorggebruiker beslissingsonbekwaam is of geen toestemming geeft om informatie met de naasten te delen, of wanneer de naaste ook een zorggebruiker is

3. Aanbevelingen voor zorginstellingen

De aanbevelingen in het derde onderdeel zijn bedoeld voor directies van voorzieningen en handelen over het:

- Uitwerken van een beleid
- Zorgen voor een gedeelde verantwoordelijkheid
- Zorgen voor een gedragen beleid
- Installeren van gespecialiseerde functies
- Opleiden en trainen van hulpverleners
- Delen van expertise
- Aanreiken van praktische hulpmiddelen
- Familievriendelijk maken van de infrastructuur en inrichting
- Voorzien van een ondersteuningsaanbod voor naasten
- Opvolgen, evalueren en bijsturen van het beleid

4. Aanbevelingen voor het beleid

De aanbevelingen in het vierde onderdeel richten zich tot de overheid en de lokale netwerken en handelen over het:

- Versterken van de kennis en vaardigheden van hulpverleners
- Coachen en opvolgen van voorzieningen
- Voorzien van financiële middelen
- Informeren van het brede publiek
- Investeren in onderzoek
- Inzetten op participatie van naasten

5. Discussie

Het laatste onderdeel benoemt:

- **Enkele kritische bedenkingen die het gevolg zijn van het ontwikkelingsproces** van de richtlijn zoals: de sterke residentiële ondertoon, de geringe verwijzing naar innovatieve praktijken, het generieke karakter van de aanbevelingen en het afbakenen van de naasten tot de onmiddellijke leefomgeving van de zorggebruiker.
- **De randvoorwaarden** die nodig zijn om de richtlijn in de praktijk te brengen zoals: het genuanceerd toepassen van de aanbevelingen, het nemen van beslissingen op grond van gelijkwaardigheid, het aanreiken van praktische handvatten, het voorzien van voldoende capaciteit en tijd, het evalueren en opvolgen van de implementatie en het bieden van juridische ondersteuning.

Familierereflex

Naast(en) Samen

- Sectorspecifieke aanpak
- [Campagnespot](#)
- Samen zorgen we beter
- Samen staan we sterk
- [Website](#) waar alle informatie verzameld is

Familie
reflex



Dankjewel

Heb je vragen?

www.familieplatform.be

De weg naar accreditatie...

Johan Demyttenaere

Directeur WZC Rustenhove



Groep zorg H. Familie

De weg naar accreditatie...

- GGZ: PZ H. Familie, beschut wonen De Bolster.
- OZ: De Pottelberg, Sint Carolus, Sint Jozef, Rustenhove
- <https://zorghf.be/>

1. Waarom deze keuze?

- Vanuit ouderenzorg: de positieve ervaring van het psychiatrisch ziekenhuis, zij gingen ons voor met 'NIAZ'.
- Vergelijking van verschillende modellen. Argumentatie voor NIAZ en later Qualicor Europe:
 - Kan voor beide sectoren,
 - Aandacht voor de verschillende contexten, interpretatie naar de professionele geest van de norm en niet naar de letter van de norm,
 - Volgende stap in ons kwaliteitsbeleid, m.n. het 'toetsingssysteem', dit in het verlengde van het bestaande beleid tot dan,
 - Bijzondere aandacht voor de gedragenheid bij alle belanghebbenden, incl. bewoners/patiënten en hun naasten. Kwaliteit en participatie gaan hand in hand.

2. Wat heeft dit gebracht?

- Verdere professionalisering van onze kwaliteitsstandaard
 - Meer methodische aanpak
 - Duidelijke afstemming per organisatie, maar ook over de deelvoorzieningen van de groep
 - Normenkaders voor OZ: langdurige zorg, thuiszorg, medicatiedistributie, infectiepreventie, governance en leiderschap
- Versteving van het interne toetsingssysteem
 - Overstijgen van zelfevaluaties en indicatoren
 - Interne tracers, interne audits (nu ook over de voorzieningen heen)

2. Wat heeft dit gebracht?

- Lerende organisatie:
 - Delen van expertise, versterken van wat in de teams zit,
 - Versterken van intern VTO-beleid,
 - Risico gericht werken,
 - Fout-/incident analyse: no shame, no blame wel procesverbetering
- Externe toetsing – externe leermogelijkheden:
 - Externe audit door sector deskundigen,
 - Leren ‘in beide richtingen’ door externe audits,
- Transparantie – communicatie - participatie

2. Wat heeft dit gebracht?

- Transparantie – communicatie – participatie:
 - Zeg wat je doet – doe wat je zegt,
 - Verhelderen van waar je voor staat, zowel op micro-, meso-, en macroniveau,
 - Open disclosure in een lerende organisatie

2. Wat heeft dit gebracht?

KWALITEITSBELEID
BELEIDSPAN: overzicht van alle verbeterprojecten
projecten op niveau van WZC Rustenhove,
projecten op niveau van Groep Zorg H. Familie
projecten op niveau van Zorgkracht Plus
projecten worden in de verschillende werkgroepen uitgewerkt

**INVESTERINGS-
BELEID**
Financiële begroting:
854 570€

**FINANCIEEL
BELEID**
Betaalbare zorg
Gezonde bedrijfsvoering

**PERSONEELS- en
ZORGBELEID**
Visieteksten tav bewoners:
bewonersparticipatie
maaltijdzorg
ethische zorg
...
Visieteksten tav medewerkers:
vormingsbeleid
leiding geven
bezielde organisatie
inspraak en besluitvorming
...
GPP

**TOEKOMST
2020 - 2030**
Buurtzorg - Zorgzame buurten
Oriënterend kortverblijf
Nieuwe dagverzorgingscentra
Nieuwe woonvormen GAW -
RVT
Wonen voor mensen met een
beperking
NEW!

MENSEN CENTRAAL IN ZORG

Welke risico's?
Kans?
Impact?
PRIORITEIT

PREVENTIE

**MELD-EN
LEERSYSTEEM**

Incident-
melding
Klachten-
melding

Brand
Arbeids-
ongevallen
...

**VERZEKE-
RINGEN**

NO BLAME CULTUUR

EEN KLACHT IS EEN

3. Hindernissen op de weg?

- Switch van 'naar de letter naar de norm' naar 'in de geest van de norm'.
- 4 woonzorgcentra, elk met bestaand beleid en toch verschillend: nodige afstemming, begrip voor verschillende prioriteiten en snelheden,...
- Personeelsschaarste: nood aan wendbaar VTO-beleid want grootste risico's bij minst ervaren collega's.
- 'No blame cultuur' moet 'gecultiveerd' worden.
- Covid: ook zorgbeleid moet wendbaar zijn.

4. Wordt de bewoner hier beter van?

- Bewoner en familie krijgt mee waar je voor staat, van voor opname tot jaar na overlijden.
- Methodische preventie-oefeningen: cliëntveiligheid, GDPR,...
- Aansluiting bij realistische thema's en risico's (zie ook de huidige maatschappelijke thema's m.b.t. OZ).
- Covid: we hadden een systeem om rond infectiepreventie te werken, we konden elkaar helpen met kennis van elkaars werkingsprincipes.
- Het gaat niet om de norm op zich, het gaat om kwaliteitsvolle goede zorg, kan met de bewoner, familie en het zorgteam worden bepaald.

4. Wordt de bewoner hier beter van²?

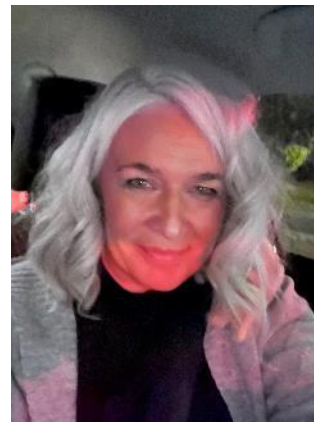
- Participatie oefeningen: van zorgoverleg (micro) tot gemeenschappelijke onthaaldagen en kwaliteitsbeurzen (meso).
- Participatievormen:
 - Kwaliteitsmeting,
 - Overlegcultuur,
 - GGZ: inzet ervaringsdeskundigen als auditoren



De keuze voor Qualicor in onze 3 WZC's

Jill Hermans

Directeur Zorg, Alexianen Zorggroep Tienen





Alexianen

ZORGGROEP TIENEN

Waarom?

- ✓ Ervaring in PK was positief
- ✓ We kregen ons huishouden op orde
- ✓ De zorggroep wordt door 1 directie en MGT ploeg aangestuurd
- ✓ Kritisch kijken naar wat we doen en waarom we het doen zit in ons DNA
- ✓ Een kwaliteitssysteem als QUALICOR is noodzakelijk als ge een dynamische organisatie zijt, anders risico op telkens nieuwe projecten en het NIET borgen van de kennis en expertise (Was het geval bij ons!!)

Uitdagingen waarbij Q een hefboom kan zijn?

- ✓ Grote organisatie sturen en structureren
- ✓ Medewerkers en leidinggevenden die gelukkig zijn , aan ons binden
- ✓ Bewoners / familie die kwaliteit van zorg verdienen en ook eisen
- ✓ Veel verloop van personeel
- ✓ Jonge onervaren leidinggevenden
- ✓ Jonge mensen verwachten nieuw leiderschap en een professioneel geleide organisatie
 - ✓ Inspraak via meld en leer
 - ✓ No blame no shame: fouten worden niet aan het individu maar aan de structuur / systeem toegeschreven
 - ✓ Leer – mindset, persoonlijke en professionele groei
 - ✓ Structuur via document beheer
- ✓ Heel veel kaders, wetgeving, woonzorgdecreet, belrai, ...vanuit beleid die ergens in een totaal structuur ondergebracht moeten worden:
- ✓ Corona leerde ons dat procedures, trainingen van levensnoodzakelijke waarde waren

Hoe?

- ✓ Resultaat is van ondergeschikt belang
- ✓ Weg ernaar toe is belangrijk
- ✓ Op maat: certificering versus accreditering
- ✓ Begeleiding op maat
- ✓ 1 kwaliteitscoördinator 50% voor 3 WZC's
- ✓ Regelmatige coachingsdagen met onze QUALICOR adviseur
- ✓ (Uit)gedragen door directie

Voorbeelden van kleine interventies die een groot verschil kunnen betekenen voor de bewoner en zijn context

- In de criteria is het opgenomen dat de bewoners en familie effectief partners zijn in het zorgproces cfr opmaken en evalueren/bijsturen van het zorgplan
Vb. men kan in kamerjas ontbijten, kiezen aan het ontbijt welk beleg men wenst en zich pas nadien wassen
- In de criteria is opgenomen dat bij het opmaken van het zorgplan rekening gehouden wordt met de wensen en voorkeuren van de bewoner
Vb. Bewoner met jong dementie kan met een duo fiets naar zijn geboortedorp gaan en hier herinneringen ophalen
Vb. Wie zin heeft in mosselen kan 's avonds op restaurant gaan met zijn individuele begeleider
- Qualicor vraagt om een beleid van persoonsgerichte zorg en participatie te hebben, alsook een plan – implementatie en een evaluatie met ev bijsturing hiervan.
Vb. Aanwezigheid van bewoner of familie op een MDO

Inspireren van kwaliteit met het hart in de zorg

Iny DeWymmer

Manager Qualicor Europe





Veilige en kwaliteitsvolle zorg is vanzelfsprekend vanuit de eigen ervaring

Moeder

- Dat de zorg die ik nu in mijn "huis" krijg (wonen en leven)
- *(en waar we veel voor betalen)*
- steeds veilig en betrouwbaar is (ontzorgen)
- en rekening houdt met mijn wensen en behoeften (IK ben een volwassen persoon)

Wij als familie

- Dat er goed voor onze mama gezorgd wordt, want zij heeft ook steeds heel goed voor ons gezorgd



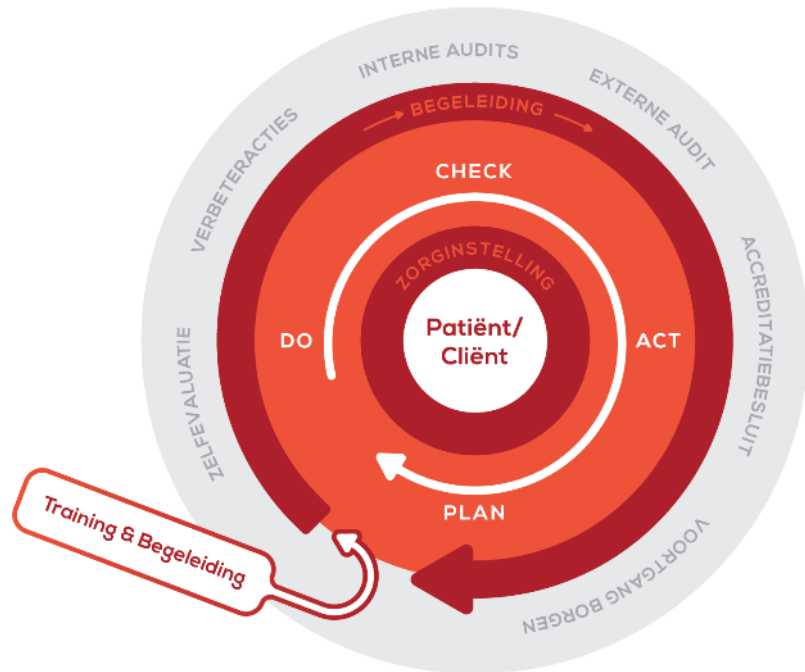
Inspireren van kwaliteit met het hart in de zorg

**Quality is never an accident. It is
always the result of intelligent
effort.**

John Ruskin



Onze aanpak: Continue kwaliteitsontwikkeling!!



We begeleiden alle stappen in jullie kwaliteitstraject

- Kennis en uitleg over kwaliteitssystemen en normenkader(s) (incl wet- en regelgeving) – mogelijks ook via trainingen
- Ondersteuning bij:
 - Versterken van het eigen kwaliteitssysteem ifv de eigen strategie en eigen ambities
 - Integraal toetsingssysteem: sterktes en aandachtspunten (> zelfevaluatie)
 - Persoonsgerichte zorg: betrokkenheid van de bewoner/ familie alsook van de zorgprofessionals
- Externe toets met peer-auditoren uit de ouderenzorg
- Maatschappelijke transparantie van kwaliteit van zorg en het partnership met de bewoner/familie

Themamiddag 'Kwaliteit verzilveren in de ouderenzorg van morgen'

Samen zorgen dat mensen kunnen blijven zorgen
voor het verschil

Sprekers zijn Jill Hermans en Eli Beelen (Alexianen Zorggroep Tienen),
Rob Vanhemel (vzw Sint-Annendael Grauwzusters), Lien van Malderen
(Zorgnet-Icuro), Piet van der Maas (Advies, begeleiding en coaching) en
Ellen Joan van Vliet (Qualicor Europe)

Datum: dinsdag 23 april 2024

Tijd: 14.00-17.00 uur

Locatie: WZC Passionisten in Tienen

Contactpersonen



Melissa Swinnen

*Clusterverantwoordelijke
Vlaanderen*

swinnen@qualicor.eu



dr. Ellen Joan van Vliet

CEO

vanvliet@qualicor.eu





Hartelijk dank voor uw
aanwezigheid!

Wij ontmoeten u graag op
dinsdag 23 april in Tienen.

- Word steeds beter
qualicor.eu