

# BELEIDSPLAN 2026-2028

Zorg op maat





## Beleidsplan 2026 – 2028

### Voorwoord

Dit beleidsplan met bijlagen, of delen daarvan, wordt door de directie gevraagd en ongevraagd overhandigd aan alle personeelsleden, stagiaires, vrijwilligers, cliënten en bewoners.

Bovendien wordt dit beleidsplan, alsook de publieksversie, integraal gepubliceerd als een downloadbare pdf op de website van Woonzorgboerderij Kooilust: [www.kooilust.nu](http://www.kooilust.nu).

Minimaal eenmaal per jaar wordt het beleidsplan door de directie geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

De laatste evaluatie en bijstelling heeft plaats gevonden op 01-03-2026.

Dit beleidsplan, al of niet met aanpassingen, is geldig tot 31 december 2028.



# Beleidsplan 2026 – 2028

## Inhoudsopgave

Inleiding	04
De directie	06
Het management	07
Missie en Visie	08

### Hoofdstuk 1 De cliënt

1.1. Eigen regie	09
1.2. Maatwerk in de begeleiding en zorgverlening	10
1.3. Het sociale netwerk van de cliënt	11
1.4. Uitvoering van de begeleiding en zorgverlening	12
1.5. Doelgroep en omvang	14
1.6. Aanbod	15

### Hoofdstuk 2 Randvoorwaarden voor een goede begeleiding en zorgverlening

2.1. Sturen	16
2.2. Leiderschap	22
2.3. Risico's op procesniveau	24
2.4. Normen, waarden en veiligheidscultuur	26
2.5. Signalen, klachten, incidenten en calamiteiten	26
2.6. Medewerkers	27
2.7. Vrijwilligers en mantelzorgers	28
2.8. Samenwerken	29
2.9. Wet- en regelgeving	30

### Hoofdstuk 3 Leren en verbeteren

3.1. Meten en evalueren van de begeleiding en de zorgverlening aan de individuele cliënt	32
3.2. Cliëntervaringen	33
3.3. Ervaringen van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers	33
3.4. Evalueren van professioneel handelen	33
3.5. Evalueren op proces en organisatieniveau	34
3.6. Interne audits	34
3.7. Maatregelen, leren en verbeteren	35
3.8. Systeembeoordeling	35



## Beleidsplan 2026 – 2028

### Inleiding:

Woonzorgboerderij Kooilust is gelegen aan de Weteringstraat 4, te Wamel, Gemeente West Maas en Waal.



Woonzorgboerderij Kooilust biedt 24-uurszorg, dagbesteding en individuele ondersteuning voor mensen met een gecombineerd psychiatrische en LVB diagnostiek, in combinatie met verslavingsproblematiek.

Vooraf de kwaliteit van zorg en oog voor detail zijn belangrijke kernwoorden voor onze woonzorgboerderij.

We vinden het belangrijk om op alle gebieden van leven en welzijn te werken.

Ook werken wij intensief samen met andere organisaties die aansluiten bij onze doelgroep, zoals: RIBW, Iriszorg, Opvanghuis Berlicum, Apotheek West maas en waal, Novadic Kentron, GGZ, Pro Persona, Indigo, UWV, KFZ politie en anderen.

Dit resulteert regelmatig in projecten die samen met deze organisaties worden opgezet waardoor onze cliënten zich gesteund voelen en zich kunnen ontwikkelen op het gebied dat bij hen past.

Naast 24-uurszorg worden er diverse dagactiviteiten aangeboden die ieder weer specifiek kunnen worden toegepast op de uiteenlopende hulpvragen.

In dit beleidsplan kunt u lezen hoe de situatie op dit moment is, hoe we ons ontwikkelen en streven naar een steeds hogere kwaliteit en hoe we ons werk georganiseerd hebben.

We zijn een organisatie die voortdurend in ontwikkeling is. We volgen daartoe relevante interne- en externe ontwikkelingen.

We hebben voortdurend de belangen van de cliënten voor ogen, en wat hun behoeften en verwachtingen zijn.

Door het uitvoeren van risicoanalyses hebben we aandacht voor risico's en kansen bij de uitvoering van de zorgplannen.

Ons kwaliteitsmanagementsysteem bevat concrete doelen, zodat het bijdraagt aan het verbeteren van de strategie van de organisatie.

Medewerkers en cliënten hebben een zekere mate van vrijheid om invulling te geven aan hun eigen taken. De minimale bekwaamheden en bevoegdheden van de medewerkers zijn vastgelegd.



## Beleidsplan 2026 – 2028

Klachten en signalen, het melden van fouten, incidenten en calamiteiten worden geregistreerd, behandeld en zo goed mogelijk opgelost, met het doel ervan te leren en te verbeteren. Als organisatie zijn wij aangesloten bij een onafhankelijke klachtencommissie genaamd: “erisietsmisgegaan”.

Woonzorgboerderij Kooilust evalueert, leert en verbetert op cliëntniveau, procesniveau en organisatieniveau. Daarvoor zetten we verschillende instrumenten in zowel voor cliënten als voor de medewerkers. Het gebruik van deze instrumenten leidt tot het nemen van maatregelen zodat we als organisatie voortdurend leren en verbeteren. De genomen maatregelen worden geëvalueerd om te zien of ze effectief zijn.

We controleren regelmatig of ons kwaliteitssysteem werkt door te onderzoeken of maatregelen bijdragen aan de doelen. We vragen ons als organisatie voortdurend af we kunnen leren en verbeteren.

Elk jaar evalueren wij de risico's en bijhorende acties die daarbij horen doormiddel van het kwaliteitssysteem, de directiebeoordeling en de risicoanalyse.

Gedurende het hele jaar ziet de directie erop toe dat bij interne processen de PDCA-cyclus wordt doorlopen.

Manon Reijnen en Marc van Asseldonk



## Beleidsplan 2026 – 2028

### De directie:

Manon Reijnen is directeur zorg en financiën.

Marc van Asseldonk, directeur gebouwen, onderhoud en faciliteiten.

#### De directie:

- Zorgt voor voldoende gekwalificeerde medewerkers in verhouding tot het aantal cliënten.
- Creëert randvoorwaarden, zodat medewerkers bekwaam en bevoegd blijven voor de door hen uit te voeren werkzaamheden.
- Heeft aandacht en ruimte voor scholing en deskundigheidsbevordering.
- Ziet erop toe dat de medewerkers op de hoogte zijn van en zich houden aan de geldende afspraken en richtlijnen van Woonzorgboerderij Kooilust.
- Benut de professionele ruimte in de verschillende rollen die de medewerkers hebben.
- Werkt samen met de medewerkers aan vernieuwing en verbetering van de begeleiding en/of dienstverlening, inclusief het evalueren en bijstellen van afspraken en richtlijnen.
- Staat samen met de medewerkers borg voor het geven van de meest optimale begeleiding, zorg en/of dienstverlening.
- Wisselt samen met de medewerkers kennis en ervaring uit om zichzelf en het vak te ontwikkelen.
- Zorgt ervoor dat het personeel regelmatig wordt bijgeschoold als het gaat om BHV, EHBO en brand.
- Zorgt voor een veilige werkvloer voor iedere medewerker.
- Zorgt dat de continuïteit van de organisatie altijd gewaarborgd is, dit met behulp van de bijbehorende instrumenten. Kwaliteitssysteem, Beleidsplan, Risicoanalyse, Stakeholdersanalyse, directiebeoordeling, interne audits etc.



## Beleidsplan 2026 – 2028

### Het management

Binnen de organisatie zijn een aantal managers vastgesteld om de directie te ondersteunen op alle taken die hierboven genoemd zijn.

Managers in dienst:

- 1 Beleidsmanager/Personeelsmanager
- 2 Floormanagers; floormanager inhoudelijk en floormanager facilitair

De beleidsmanager houdt zich bezig met de kwaliteitseisen vanuit inspecties en kwaliteitseisen die de organisatie aan zichzelf stelt. De beleidsmanager zorgt ervoor dat alle instrumenten hiervoor op orde zijn, ook zorgt de beleidsmanager ervoor dat alle protocollen en sjablonen voor cliënten altijd actueel zijn en voldoen aan wet- en regelgeving. De beleidsmanager en directie zijn de eerste contactpunten als het gaat om een aanmelding en kennismaking van een cliënt.

De personeelsmanager houdt zich samen met de floormanager bezig met de werkroosters en rittenroosters.

De personeelsmanager is verder verantwoordelijk voor het uitvoeren van interne audits en het klaarzetten van loonstroken. Ook is de personeelsmanager samen met de directie betrokken bij het sollicitatieproces.

De floormanagers houden zich bezig met de directe aansturing van het team. Ze voeren dossiercontroles uit en controleren dat elke werkzaamheden dagelijks worden uitgevoerd.

De floormanagers, beleidsmanager en de directie overleggen maandelijks over deze processen en zorgen dat de te behandelen onderwerpen in werkbijeenkomsten geagendeerd worden.



## Beleidsplan 2026 – 2028

### Visie en missie

Kooilust is een instelling waar binnen de professionele kaders en richtlijnen gewerkt wordt met een unieke visie. De visie binnen Kooilust is gebaseerd op veiligheid, warmte familiariteit en inclusiviteit. Binnen Kooilust krijgt iedereen de kans om zijn leven te leven en de warmte te voelen van je medemens en de hechte band die hieruit ontstaat. Ieder mens is even veel waard, op cliënt niveau, maar ook op team niveau.

De directie verdient niet meer loon dan het personeel op de werkvloer. Zij vinden, dat degene die de zorg daadwerkelijk levert, net zo, of misschien wel belangrijker is binnen de instelling. Het team is de motor van het bedrijf.

Ook vinden we dat het geld wat we ontvangen om te zorgen voor de cliënt terug geïnvesteerd moet worden in de cliënt.

Dit doen we doormiddel van sportschool abonnementen, Goede kwaliteit eten en drinken, maandelijkse uitjes (dierentuin, uit eten, pretparken).

De missie van Kooilust is het helpen van cliënten die nergens anders meer terecht kunnen door hun multi diagnostiek (contra indicaties). Wij vinden dat ieder mens een gelijke kans verdient. Daarom bedienen we juist deze doelgroep. Kooilust werkt hoofdzakelijk met indicaties GGZ en VG, dit betekent niet dat er geen andere indicatiestellingen geplaatst kunnen worden, als er een passend aanbod is vanuit Kooilust kan de cliënt alsnog geplaatst worden. Ook wordt er dan voor gezorgd dat de juiste externe hulp wordt ingeschakeld om de sectorvreemde problematiek het beste te kunnen begrijpen en zo de cliënt optimaal te kunnen begeleiden.

Om in aanmerking te komen voor plaatsing bij Kooilust geldt een plaatsing- en onderzoeksprocedure. Deze start met het invullen en ondertekenen indienen van ons aanmeldpakket.

In het plaatsingspakket staat informatie over de visie en missie van Kooilust. Ook de in- en exclusiecriteria staan o.a. hierin vermeld.

Bij een aanmelding onderzoekt de plaatsingscommissies of de zorgvraag, die client heeft, ingevuld kan worden door Kooilust. De plaatsingscommissie bestaat uit een GGZ specialist en 2 professionals op het gebied van sociaal werk, welzijn en maatschappelijke dienstverlening.

Dit is een uitgebreid proces met als doel om de slagingskans voor een langdurige plaatsing te verhogen.



### Hoofdstuk 1

#### De cliënt

Zelfredzaamheid en het hebben van hun eigen regie is belangrijk voor onze cliënten. Mensen die het gevoel hebben zelfredzaam te zijn en die eigen regie ervaren, staan positiever in het leven. Wij passen dit facilitair toe. Wat iemand zelf kan, nemen we niet over. We bespreken met onze cliënten waarbij ze ondersteuning/richting en structuur nodig hebben.

Kernwaarden hierbij zijn:

Liefdevol

Professioneel

Persoonlijk

Maatwerk

#### 1.1. Eigen regie

**1.1.1** Tijdens het kennismakingsgesprek met de cliënt wordt gewezen op het belang van de eigen regie. Ook de sociale omgeving van de cliënt, indien aanwezig en na toestemming van de cliënt, wordt hierbij betrokken.

Er worden bij de intake concrete afspraken vastgelegd in het intakeformulier over de begeleiding, zorg en/of dienstverlening van de cliënt.

Ook de wensen en doelen ten aanzien van de begeleiding, zorg en/of dienstverlening worden vastgelegd.

De cliënt wordt in staat gesteld om mee te beslissen over zijn leven, begeleiding en dienstverlening. De cliënt wordt uitgedaagd om zichzelf lichamelijk, sociaal en psychisch te ontwikkelen en zelfredzaam te worden. Daarbij wordt uitgegaan van wat de cliënt zelf kan en wil.

De directie zal geen vrijheid beperkende middelen inzetten richting de cliënt.

**1.1.2** Het geven van voorlichting gebeurt vanaf de eerste kennismaking.

We hebben een aanmeldpakket wat we meegeven.

**1.1.3** Als er rond een cliënt een sociaal netwerk aanwezig is zal dat ingeschakeld worden, mits de cliënt daarmee instemt.

Al bij de kennismaking en de intake wordt het sociale netwerk van de cliënt betrokken bij het opstellen van het zorgplan. Veranderingen in het sociaal netwerk van de cliënt worden vastgelegd.

**1.1.4** Indien mogelijk zullen we hulpmiddelen inzetten om de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten, zoals een rolstoel, speciale gereedschappen, etc. Ook externe behandeling en/of therapieën door derden kunnen worden ingezet.

**1.1.5** Veranderingen, inzake de eigen regie en wensen van de cliënt worden besproken en vastgelegd in het cliëntdossier. Elke cliënt heeft twee persoonlijk begeleiders en minimaal eenmaal per dag, indien de cliënt aanwezig is, persoonlijk



## Beleidsplan 2026 – 2028

contact. Voor speciale activiteiten, zoals bijvoorbeeld de muziekstudio, keramiek of de sleutelplaats, kan een extra begeleider worden toegevoegd.

**1.1.6** Het aanbod van de begeleiding, zorg en/of dienstverlening en afspraken worden altijd schriftelijk vastgelegd in het cliëntendossier. We gebruiken diverse formats om evaluaties, begeleidingsplan, risicotaxatie, zelfredzaamheidsmatrix, woonprofiel etc. vast te leggen.

Als alles is geregeld en de cliënt wil gaan wonen op Woonzorgboerderij Kooilust wordt dit bezegeld in het aanmeldpakket en het intakeformulier.

Tot slot krijgt de deelnemer bij de intake alle relevante documenten overhandigd en worden die samen met hem of haar besproken, en indien van toepassing, ingevuld.

**1.1.7** De cliënt, familie, of mantelzorg hebben de mogelijkheid om een onafhankelijke cliëntondersteuner te krijgen. Dit wordt geregeld door Kooilust, we werken samen met adviespunt en MZM4U. Op deze manier heeft de cliënt de ruimte om buiten Kooilust om bij een neutrale partij zijn of haar belangen te uiten. Bij de intakeprocedure wordt de cliënt hiervan op de hoogte gebracht.

### 1.2. Maatwerk in de begeleiding en zorgverlening

**1.2.1** Op basis van behoeften, mogelijkheden, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt wordt een besluit genomen over de begeleiding, zorg en/of dienstverlening. Dit wordt in het ECD vastgelegd en ondertekend door cliënt zelf.

**1.2.2** De cliënt krijgt alle informatie die hij/zij nodig heeft om mee te kunnen beslissen, de informatie wordt zoveel mogelijk afgestemd op de cliënt en er wordt nagegaan of de informatie is begrepen.

**1.2.3** Mogelijkheden en risico's worden geïnventariseerd en vastgelegd in het begeleidingsplan, zelfredzaamheidsmatrix, risicotaxatie en woonprofiel. Samen wordt besproken hoe daarmee wordt omgegaan.

**1.2.4** De verwachtingen en doelen van de cliënt worden meegenomen bij het opstellen van het begeleidingsplan. Aan de hand van het Evaluatieformulier worden de verwachtingen en doelen van de cliënt voortdurend bijgesteld.

Bij het bespreken van de verwachtingen en doelen van de cliënt worden ook de directbetrokkenen van de cliënt, uit zijn sociale omgeving, betrokken. De progressie van de doelen zullen binnen ons ECD, middels doelrapportages, dagelijks bijgehouden worden.

**1.2.5** Zorgovereenkomsten worden alleen in overleg met de cliënt, en eventueel de sociale omgeving, opgesteld. Als we het samen eens zijn wordt de zorgovereenkomst vastgesteld en gaan we over tot uitvoering.

**1.2.6** De uitvoering van de begeleiding, zorg- en dienstverlening wordt in rapportages vastgelegd in het cliëntdossier en is voortdurend onderwerp van gesprek tussen de



## Beleidsplan 2026 – 2028

cliënt en de begeleider(s). Daarbij is een laagdrempelige en vertrouwde omgeving belangrijk.

**1.2.7** De directie is verantwoordelijk voor de beveiliging van de persoonsgegevens. De directie heeft een Beleidsnotitie Veiligheidsbeleid Persoonsgegevens vastgesteld en een functionaris gegevensbescherming aangesteld, die er onafhankelijk op toeziet dat de notitie Veiligheidsbeleid Persoonsgegevens bij alle betrokkenen bekend is en wordt nageleefd.

Met betrekking tot de privacy worden de volgende onderwerpen besproken met het personeel, de cliënten, en de directe omgeving van de cliënten: welke gegevens hebben we nodig en waarvoor, hoe gaan we om met foto's, email en internet, hoe worden de gegevens verzameld, hoe worden de gegevens intern en extern gebruikt, welke derden hebben recht op inzage, hoe lang worden de persoonsgegevens bewaard en de rechten van het personeel en cliënten met betrekking tot de persoonsgegevens.

Van elke medewerker, stagiaire en vrijwilliger is een dossier aanwezig met daarin de wettelijk noodzakelijke documenten die nodig zijn voor een correcte bedrijfsvoering. De dossiers voldoen aan de laatste en hoogste professionele standaarden.

Dossiers blijven nooit ergens onbeheerd liggen en mogen alleen worden ingezien door de medewerker zelf en de bevoegde personen. Welke personen bevoegd zijn het dossier in te zien is vastgelegd in een register, dat wordt beheerd door de functionaris die toeziet op de gegevensbescherming. Cliëntendossiers worden altijd opgeborgen in een stalen afsluitbare kast.

**1.2.8** Cliënten hebben het recht op inzage van de persoonsgegevens. Na ontvangst van een verzoek ontvangt de cliënt binnen 1 maand een overzicht van de persoonsgegevens, maar meestal eerder. Indien daaruit onjuistheden blijken kan de cliënt verzoeken de gegevens aan te passen, aan te vullen, te verwijderen of af te schermen.

Daarnaast kunnen wij de persoons- medische gegevens verkrijgen via derden in het kader van onze dienstverlening, mits de cliënt daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven. Deze toestemming kan alleen aan de cliënt worden gevraagd door een lid van de directie of de manager personeel.

De cliënt heeft het recht om een klacht in te dienen bij de privacy toezichthouder, de Autoriteit Persoonsgegevens.

**1.2.9** Bij de geleverde zorg wordt er altijd rekening gehouden met co -en multimorbiditeit. Comorbiditeit is het bestaan van één of meer (chronische) aandoeningen naast de zogenoemde indexziekte/hoofddiagnose waar de meeste aandacht naar uitgaat. Als iemand meerdere chronische aandoeningen heeft die even belangrijk zijn, spreekt men van multimorbiditeit. Als er een diagnose/rapport beschikbaar is vanuit behandelaren zullen wij deze altijd raadplegen bij het maken van het individuele begeleidingsplan.

### **1.3. Het sociale netwerk van de cliënt**

**1.3.1** Binnen Kooilust wordt gewerkt met: Emotionele steun: dit heeft te maken met de hoeveelheid 'liefde en zorg, sympathie en begrip en/of achting of waarde die je



## Beleidsplan 2026 – 2028

van anderen krijgt' Emotionele steun krijg je meestal van een vertrouweling of iemand die je heel goed kent. Hoewel ook mensen met wie je minder intieme banden hebt onder bepaalde, duidelijk afgebakende voorwaarden dergelijke steun kunnen geven.

**1.3.2 Instrumentele steun:** hierbij gaat het om hulp, bijstand of assistentie bij de vervulling van concrete behoeften, zoals boodschappen doen, vervoer naar afspraken, bellen, koken, studeren of rekeningen betalen.

**Beoordelingssteun:** dit heeft te maken met het bieden van hulp bij het nemen van beslissingen, de juiste feedback geven of meehelpen beslissen over de te volgen koers.

**Regiesteun:** het bieden van ondersteuning om regie te voeren over je eigen leven.

**Informatieve steun:** omvat het geven van advies of informatie om in bepaalde behoeften te kunnen voorzien. Vaak is het moeilijk om emotionele steun, beoordelingssteun en informatieve steun van elkaar te onderscheiden.

**1.3.3** Waar mogelijk laten we cliënten met vrienden afspreken, gelegenheden bijwonen, samen met anderen aan sport doen, een beroepsrol-of sociale rollen vervullen.

Als we naar de structuur van het netwerk kijken, dan hebben de banden van de netwerkleden de volgende kenmerken: Frequentie van het contact: aantal contacten in levenden lijve of per telefoon, e-mail of via sociale media.

**1.3.4 Kwaliteit:** de mate waarin transacties tot steun en positieve effecten leiden.

**Duur:** hoelang mensen elkaar kennen of met elkaar om (blijven) gaan.

**Wederkerigheid:** de mate waarin uitwisselingen of transacties gelijk opgaan of wederkerig zijn.

**1.3.5** Als we dit in kaart hebben gebracht gaan we werken aan het onderhouden van deze netwerken en waar mogelijk verbeteren. Dit wordt beschreven in het behandelplan, die we samen met de cliënt opstellen.

**1.3.6** De regie wordt niet overgenomen, maar bij de personen waarom het gaat gelegd, die daarbij zo nodig ondersteund worden. Uitgangspunt is een krachtgerichte benadering, gebaseerd op empowerment. Er wordt voortgeborduurd op de aanwezige positieve krachten. Alle mogelijkheden die in het sociale systeem aanwezig zijn, worden aangesproken.

### **1.4. Uitvoering van de begeleiding en zorgverlening:**

Alle genoemde punten worden voortdurende bewaakt, een keer per jaar geëvalueerd en beschreven in de daarvoor bestemde formulieren en bewaard in het cliëntendossier.



## Beleidsplan 2026 – 2028

De directie van Woonzorgboerderij Kooilust geeft bijzondere aandacht aan de kwaliteit van professioneel handelen. Daartoe vinden regelmatig evaluatiegesprekken plaats.

De directie besteedt veel aandacht aan een goede interne samenwerking en zorgt dat dit regelmatig onderwerp van gesprek is op de cliëntbesprekingen, werkoverleg en intervisiegesprekken.

**1.4.1** Van een met de cliënt overeengekomen zorgplan kan niet worden afgeweken, zonder overleg met de betrokkenen.

Cliëntbesprekingen zijn vergaderingen waar één of meerdere cliënten worden besproken als het gaat om de juiste zorg en begeleiding, de activiteiten van de cliënt, veranderingen, aanpassingen, etc.

Cliëntbesprekingen zijn altijd vertrouwelijk en er kunnen alleen personen worden uitgenodigd die een directe werk- of sociale relatie met de cliënt hebben. Ook deze gasten erkennen en onderschrijven de vertrouwelijkheid.

Eventuele aanpassingen worden eerst vastgelegd tijdens de cliëntbesprekingen en komen uiteindelijk in de diverse cliëntdossiers terecht.

Elke cliënt wordt minimaal eenmaal per kwartaal besproken of zo vaak als nodig is.

**1.4.2** Er is multidisciplinair overleg met het sociale netwerk en externe partners en/of andere disciplines van de cliënt. Deze worden middels overeenkomsten vastgelegd.

Indien van toepassing werkt Woonzorgboerderij Kooilust samen met andere organisaties, netwerken, en andere disciplines om tot een integrale ondersteuning van de cliënt te komen.

Bij samenwerking wordt vastgelegd wie welke verantwoordelijkheden heeft en hoe cliënteninformatie wordt uitgewisseld.

Kooilust heeft een GGZ-specialist in dienst die met cliënten net wat verder de diepte ingaat op sociaal emotioneel gebied. De GGZ-specialist heeft ook een ondersteunende rol voor het team als het gaat om kennis en hulp bij ingewikkelde casussen.

**1.4.3** Elk plan, formulier en alle afspraken worden schriftelijk vastgelegd en opgeslagen in het dossier (in een afgesloten stalen kast) en in het digitale dossier (We maken gebruik van ZilliZ, hier komen alleen personeelsleden in).

**1.4.4.a** Persoonlijk begeleiders, of vervangers, zijn altijd bereikbaar en/of oproepbaar. Er is een vervoersdienst.

**1.4.4.b** De zorg is altijd gewaarborgd. Er is bij calamiteit altijd een extra oproepkracht beschikbaar. Ook is directie altijd bereikbaar bij incidenten.

**1.4.4.c** Iedere cliënt heeft minimaal één persoonlijke begeleider.

**1.4.5** Woonzorgboerderij Kooilust meet en evalueert de begeleiding zorg en/of dienstverlening van elke cliënt. Dit gebeurt met regelmaat en zo kan altijd bij



## Beleidsplan 2026 – 2028

doorstroom en uitstroom, mits de cliënt daarmee instemt, een dossier worden meegegeven en op een verantwoorde wijze nazorg worden gegeven.

**1.4.6** Bij door- of uitstroom van cliënten vindt altijd een volledige overdracht plaats en is er voldoende ruimte voor nazorg.

De mogelijkheden voor eventuele nazorg bij uitstroom of overdracht worden met de cliënt en/of de sociale omgeving besproken en vastgelegd in het dossier.

### 1.5. Doelgroep en omvang

#### -a- Doelgroep:

- Mensen met een laag intelligentieniveau en soms daaraan gekoppeld gedragsproblematiek.
- Mensen met een psychische hulpvraag: mensen die door (tijdelijke) psychische problematiek ondersteuning nodig hebben bij het functioneren in de maatschappij.
- (Ex-)gedetineerden: mensen die na het plegen van een delict hun vrijheid hebben moeten inleveren en (in de meeste gevallen) begeleiding behoeven bij de nieuwe kans in de maatschappij.
- (Ex-)verslaafden: mensen die door verslavingsproblematiek geen aansluiting vinden in de sociale en werkende maatschappij.
- Mensen met niet-aangeboren hersenletsel: mensen die door een ongeval of ziekte hersenletsel hebben opgelopen waardoor zij beperkingen ondervinden bij het functioneren in de maatschappij.

Of een combinatie van bovenstaande

#### -b- Exclusiecriteria

- Actief in gebruik zijn van middelen (drugs of alcohol).
- Een geschiedenis op het gebied van zedendelicten.
- Een Recente geschiedenis met extreme fysieke agressie incidenten.
- Als je bij een reguliere plek met eenvoudige problematiek nog geplaatst kan worden.
- GHB verslaving, nu en in het verleden. Er is te weinig specialistische en medische ondersteuning voor deze groep aanwezig bij Kooilust.

#### -c- Omvang:

Woonzorgboerderij Kooilust heeft 12 plaatsen voor 24-uurs-zorg.

De dagen waarop dagbesteding wordt aangeboden zijn Maandag en Donderdag van 10.00 uur tot 16.00 uur.

Ook is er de mogelijkheid om op de woonzorgboerderij te lunchen en kunnen wij het vervoer van en naar de zorgboerderij voor de cliënten regelen.



## Beleidsplan 2026 – 2028

### 1.6. Het aanbod

#### -a- Dagbesteding:

Meehelpen met het voeren van de dieren, wandelen, tuinieren, een bankje opknappen, actief zijn in de muziekstudio, keramieken, de krant lezen of een spelletje doen en genieten van de samen gemaakte maaltijd.

Zomaar een paar voorbeelden van activiteiten op onze zorgboerderij.

Genieten van natuur, rust en ruimte, gecombineerd met activiteiten en werkzaamheden die het welzijn van de cliënten bevorderen. En dat alles zonder dat er eisen worden gesteld aan werktempo en kwaliteit van de productie. Dat is de doelstelling van de dagbesteding op de zorgboerderij.

Er is gediplomeerde begeleiding aanwezig die zorgdraagt voor een doelgerichte en individuele dagbesteding.

#### -b- 24-uurszorg:

De 12 woningen en appartementen voor 24-uurszorg beschikken over een woonkamer, een slaapkamer, een badkamer en een kleine keuken voor zelfstandige bewoning. In de algemene ruimten zijn een grote woonkeuken en een grote gezamenlijke woonkamer aanwezig. De beschermde woonplekken zijn voorzien van kost en inwoning. Het is dus mogelijk om iedere dag zowel lunch als diner met de groep mee te eten en te koken.

Er is begeleiding aanwezig voor 24-uurszorg overdag van 10.00 uur tot 22.00 uur. In het weekend van 12.00 uur tot 20.00 uur. Buiten deze tijden neemt de ambulante dienst het over. Op het terrein van Woonzorgboerderij Kooilust woont permanent een begeleider.

#### -d- Activiteiten:

- Werken in tuin en kas.
- Verzorging van de dieren (honden, katten, konijnen).
- Creatieve activiteiten in de ateliers.
- Werken in de werkplaats (houtbewerking, klussen aan auto's).
- Onderhoud aan gebouwen en erf.
- Muziek maken in de muziekstudio.
- Spelletjes spelen.
- Koken en bakken.



### Hoofdstuk 2

#### Randvoorwaarden voor een goede begeleiding en zorgverlening

##### 2.1. Sturen

**2.1.1.a** Tijdens het directie-managementoverleg worden minimaal eenmaal per kwartaal de interne en externe punten geïnventariseerd die effect hebben op het behalen van de doelen van de organisatie.

Conclusies, aanbevelingen en aanpassingen naar aanleiding van dit overleg worden besproken met het personeel, indien van toepassing ook met de cliënten en de sociale omgeving.

Veranderingen en aanpassingen worden altijd vastgelegd in de betreffende documenten.

**2.1.1.b** Bij de intakeprocedure wordt, indien aanwezig, de sociale omgeving van de cliënt betrokken, zodat er ook rekening kan worden gehouden met hun behoeften en verwachtingen. Ook bij aanpassingen van de zorgovereenkomst kan dit worden herhaald.

**2.1.1.c** Tijdens de intakeprocedure worden de risico's en kansen geïnventariseerd van de cliënt. Dit gebeurt zo breed mogelijk zodat zowel interne als externe factoren worden meegenomen die van invloed kunnen zijn op het opstellen en uitvoeren van het begeleidingsplan. Er wordt vooral goed geluisterd naar de aandachtspunten die de cliënt zelf inbrengt.

**2.1.2** De strategie, oftewel de aanpak, die vastgelegd wordt in het begeleidingsplan is het resultaat van goed en intensief overleg met de cliënt en de sociale omgeving.

**2.1.3.a** Woonzorgboerderij Kooilust ziet erop toe dat de zorgboerderij een betrouwbare en veilige plaats is, waarin iedereen zich veilig voelt. Waar verschillen de ruimte krijgen en gewaardeerd worden.

Onze visie is dat alle zorggasten, die op Kooilust komen, een zinvolle tijd krijgen in een prettige en veilige omgeving, waarbij iedereen met respect wordt behandeld.

Ieder mens is immers uniek en heeft recht op een plaats, waar hij/zij wordt geaccepteerd en zich waardevol en veilig voelt.

Wij bieden dagbesteding aan deelnemers die niet kunnen participeren in het normale arbeidsproces. De zorgboerderij biedt hen structuur en regelmaat. De deelnemers krijgen gerichte zorgtaken, afgestemd op hun zijn en kunnen, die zij afwisselend individueel en in groepsverband mogen volbrengen.

De mens staat centraal. We willen oprecht geïnteresseerd zijn in onze cliënten en in elkaar en betrokken op elkaar zijn.

Een ontspannen en rustige sfeer vormt de voorwaarde van deze visie, waarbij voorop staat een unieke, per persoon wisselende begeleiding die erop gericht is met hem of haar een band van vertrouwen te smeden. Dat huiselijke gevoel staat aan de basis om een ontwikkeling van de deelnemers mogelijk te maken.



## Beleidsplan 2026 – 2028

Mensen leren door ervaring. Dat is een belangrijk principe voor werken op onze woonzorgboerderij. Zelf ervaren is een uitstekende manier om vaardigheden en kennis op te doen. Zo worden mensen bijna vanzelfsprekend en intuïtief aangesproken op hun mogelijkheden.

### Woonzorgboerderij Kooilust heeft de volgende uitgangspunten:

- We ondersteunen de eigen regie van de cliënten.
- We leveren maatwerk aan de cliënt.
- We realiseren gedeelde besluitvorming.
- We doen aan actief risicomanagement op organisatie en procesniveau.
- We hebben voortdurend oog voor de belanghebbenden.
- We werken samen met externe ketenpartners.
- We werken voortdurend aan de veiligheidscultuur voor de cliënten en de medewerkers.
- We werken met deskundig en betrokken personeel.
- We voeren een stabiel en verantwoord financieel beleid.
- We werken vanuit veilige en goed onderhouden gebouwen en terreinen.

Het doel van ons werk is het realiseren van optimale zorg voor elke cliënt, door ondersteuning van de eigen regie, het leveren van maatwerk, een goede doorstroom en nazorg en een dossiervorming die voldoet aan de laatste professionele eisen.

### **2.1.3.b** Woonzorgboerderij Kooilust voldoet aan de Governance Code Zorg door:

- Te handelen in overeenstemming met de professionele verantwoordelijkheid van de medewerkers en de organisatie.
- Een open aanspreekcultuur binnen de organisatie.
- Ruimte en vertrouwen te geven aan de medewerkers.
- Een heersende cultuur van leren en verbeteren.

**2.1.3.c** De directie neemt de verantwoordelijkheid en het voortouw bij het uitdragen van normen en waarden, het creëren van een veiligheidscultuur en het realiseren van de randvoorwaarden voor de bescherming en de veiligheid van de cliënten en het personeel.

De directie is verantwoordelijk voor goede materialen en gereedschap en een veilige omgeving en infrastructuur

Om bovengenoemde punten te bewaken worden er regelmatig risicoanalyses gemaakt en indien nodig de nodige aanpassingen gedaan.

**2.1.3.d** De directie ziet erop toe dat er alleen zorgovereenkomsten worden opgesteld die gerealiseerd kunnen worden met het aanwezige personeel, en passend binnen de financiële mogelijkheden van woonzorgboerderij Kooilust.

Ook wordt elke zorgovereenkomst getoetst of het valt binnen de wettelijke kaders. Het evalueren van het personeelsbestand, de financiële mogelijkheden en de wettelijke kaders gebeurt tijdens het directie-managementoverleg.



## Beleidsplan 2026 – 2028

**2.1.3.e** De medezeggenschap wordt bij de cliënten gerealiseerd via de een-op-een-gesprekken met de persoonlijke begeleider.

De medezeggenschap van de bewoners is vastgelegd in het protocol Bewonersoverleg.

**2.1.3.f** De directie heeft zicht op veranderende wet- en regelgeving en doet indien nodig aanpassingen.

**2.1.3.g** Tijdens de werkbijeenkomsten met de medewerkers worden de geïdentificeerde risico's en kansen besproken en wordt vastgelegd welke acties er worden ondernomen.

De veiligheid van cliënten en medewerkers is een regelmatig terugkerend punt tijdens dit overleg.

Er wordt op concrete doelen actief gestuurd in een lerende en een zich verbeterende omgeving.

Als de hele beleidscyclus, minimaal eenmaal per jaar, is doorlopen wordt de opbrengst daarvan vastgelegd in de daarvoor bestemde beleidsnotities.

**2.1.4.a** Er zijn regelmatig werkbijeenkomsten met het personeel, individuele gesprekken tijdens het voortgangsoverleg en er is veel persoonlijk contact. De directie ontvangt zo voldoende signalen om een adequaat personeelsbeleid te voeren en een jaarlijks aan te passen scholingsplan te schrijven.

Voor nascholing en deskundigheidsbevordering is een jaarbudget beschikbaar.

**2.1.4.b** Woonzorgboerderij Kooilust biedt plaats aan stagiaires met een opleiding die voldoende raakvlakken heeft met de door ons geboden begeleiding, zorg- en/of dienstverlening. Ook is er plaats voor stagiaires in het Hippisch Centrum.

Tot slot is er de mogelijkheid om stageplaatsen met inbreng van het UWV te realiseren.

Periodiek, al of niet gestuurd door de opleiding, vinden er evaluatiegesprekken en functioneringsgesprekken plaats met de stagiaires.

Ten aanzien van vrijwilligers (en mantelzorgers) wordt aandacht besteed aan:

- De missie en de visie van de organisatie.
- De inspraak of medezeggenschap.
- Het laagdrempelig kunnen melden van signalen en klachten.
- De taken en de verantwoordelijkheden van Woonzorgboerderij Kooilust.
- De deskundigheidsbevordering en de werkbegeleiding.

Elke vrijwilliger heeft een getekende Vrijwilligersovereenkomst.

Elke vrijwilliger heeft een geldige Verklaring Omtrent Gedrag.

**2.1.4.c** Minimaal eenmaal per jaar wordt tijdens het directie-managementoverleg geïdentificeerd wie de relevante stakeholders zijn. Tevens wordt dan nagegaan of ze nog relevant bijdragen aan de strategie van woonzorgboerderij Kooilust, of dat er aanpassingen nodig zijn. Hiervan wordt een risicoanalyse gemaakt en gekeken met welke stakeholders we jaarlijks de samenwerking willen evalueren. Dit leggen we vervolgens vast in een door beide partijen getekende overeenkomst.



## Beleidsplan 2026 – 2028

**2.1.4.d** De directie van woonzorgboerderij Kooilust voert een personeelsbeleid dat garant staat voor de hoogst mogelijke kwaliteit bij de uitvoering van de zorg. Woonzorgboerderij Kooilust is een zoönose verantwoord bedrijf. Dit houdt in dat aan de eisen van het keurmerk zoönose, een kwaliteitsgarantie voor hoogwaardige hygiëne en dierenverzorging, is voldaan.

Woonzorgboerderij Kooilust is sinds 2019 officieel gecertificeerd door de HKZ/NEN Zorg en Welzijn.

Woonzorgboerderij Kooilust voldoet aan de eisen van de arbeidsinspectie.

Directielid Marc van Asseldonk en zeven medewerkers zijn in het bezit van het diploma bedrijfshulpverlener (BHV), en EHBO.

We zijn aangesloten bij de landelijke klachtencommissie.

We hebben een SBB-leererkennning en het Stichting Veilig Paardrijden keurmerk.

Tijdens voortgangsgesprekken, werkbeprekingen, gesprekken met cliënten en hun sociaal netwerk wordt het beleid aangaande kwaliteit voortdurend en systematisch geagendeerd, geëvalueerd, genotuleerd en aanpassingen geëffectueerd.

**2.1.4.e** De veiligheid is vastgelegd in diverse protocollen en beleidsnotities.

De directie is eindverantwoordelijk voor de veiligheid van de cliënten en de medewerkers en streven samen het personeel en de vrijwilligers voortdurend naar een hoger niveau van veiligheid. Binnen Kooilust is er een persoon vastgesteld als vertrouwenspersoon. Ook kunnen cliënten of medewerkers naar de onafhankelijke klachtencommissie toestappen.

De directie daagt cliënten, medewerkers, vrijwilligers en stagiaires voortdurend uit om onveilige situaties te melden en gaat regelmatig in gesprek met de medewerkers, zowel individueel als tijdens geplande teambesprekingen.

Bij directie, medewerkers, vrijwilligers, stagiaires en cliënten heeft veiligheid de hoogste prioriteit en is een integraal onderdeel bij alles wat er gebeurt.

De directie zorgt voor een open meldingscultuur.

Sociale veiligheid betekent dat er een sociaal veilig werkklimaat is waarin medewerkers en cliënten niet geconfronteerd worden met enige vorm van ongewenst gedrag die intimiderend en bedreigend kan zijn.

Ongewenst gedrag kan plaatsvinden tussen medewerkers onderling, tussen medewerker en leidinggevende, tussen medewerker en cliënt en tussen medewerker en derden.

Het is van belang dat de individuele medewerker binnen zijn/haar mogelijkheden zélf verantwoordelijkheid neemt en voorkomt dat ongewenste situaties ontstaan.

Agressief gedrag in de vorm van intimidatie en fysiek geweld is een veel voorkomend verschijnsel geworden in onze samenleving. Het veroorzaakt in het algemeen gevoelens van onveiligheid en machteloosheid. Het is niet uitgesloten dat we er ook binnen Woonzorgboerderij Kooilust mee geconfronteerd worden.

Volgens artikel 4, lid 2 van de Arbowet moet de medewerker door de werkgever zoveel mogelijk worden beschermd tegen agressie & geweld en de nadelige gevolgen daarvan.

De aard van het agressieve gedrag van cliënten, bewoners of bezoekers is te onderscheiden in de volgende categorieën:



## Beleidsplan 2026 – 2028

- Verbaal geweld: uitschelden, schreeuwen, discrimineren (huidskleur, sekse).
- Dreigen met geweld in woord en gebaar met betrekking tot personen, gebouwen, inventaris en/of persoonlijke bezittingen.
- Het vernielen/dan wel pogen tot het vernielen van persoonlijke bezittingen, inventaris of gebouw.
- Fysiek geweld: het op enigerlei wijze toebrengen van pijn en/of letsel zoals bijvoorbeeld schoppen, slaan, gericht met iets gooien, steken of schieten.

Personeelsleden weten altijd van elkaar waar men op het terrein is en zijn in het bezit van mobiele telefoons, zodat ze elkaar kunnen waarschuwen via de personeels-app. Ook zijn er piepers in de vorm van een horloge zodat er bij incidenten snel om hulp gevraagd kan worden. Alle incidenten worden altijd gemeld bij de directie. Die beslist of er externe hulp moet worden ingeschakeld of in het ergste geval politie, ambulance en/of brandweer. De incidenten worden gemeld binnen het ECD via een VIM formulier.

Preventief beleid start met het uitdragen van het belang van een veilige bedrijfscultuur waarbij ongewenst gedrag niet wordt getolereerd. Dit houdt in dat de directie van Woonzorgboerderij Kooilust hierin het voortouw neemt en het goede voorbeeld geeft.

De medewerkers zijn, of worden getraind in het signaleren van ongewenst gedrag en in het aanspreken van medewerkers en cliënten die het niet zo nauw nemen met waarden en normen.

Het beleid en de uitdragers van het beleid zijn glashelder over wat als ongewenst gedrag gezien wordt in de organisatie. Medewerkers weten waar de grens van ongewenst gedrag wordt overschreden.

Tenslotte is het van belang dat binnen de hele organisatie consequent wordt gecommuniceerd over de gewenste bedrijfscultuur.

Naast het bespreekbaar maken van gewenst gedrag nemen we ook technische en organisatorische maatregelen om ongewenst gedrag te voorkomen. Voorbeelden van deze maatregelen zijn bijvoorbeeld voldoende verlichting op parkeerplaatsen en in werkruimtes en naar sekse gescheiden toiletten.

Bij de opvang van medewerkers na een schokkende gebeurtenis heeft de directie een belangrijke rol. Indien nodig kunnen collega's ingeschakeld worden of deskundigen van buiten de organisatie.

Het doel van de opvang is het stimuleren van de verwerking, het bieden van ondersteuning, gesprekspartner zijn, het verwijzen indien nodig en het voorkomen of verkorten van ziekteverzuim.

De benodigde vaardigheden zijn luisteren, het stellen van verduidelijkende vragen, samenvatten, stiltes, en normaliseren van emoties.

Na drie tot zes maanden na de gebeurtenis vindt er een eindgesprek plaats. Daarbij wordt nagegaan of het een en ander voldoende verwerkt is. Mocht dat niet zo zijn dan volgt verwijzing naar gespecialiseerde hulpverlening.

Woonzorgboerderij geeft bij ongewenst gedrag een officiële schriftelijke waarschuwing aan de betrokkene die door de directie van Woonzorgboerderij Kooilust en de betrokkene wordt ondertekend.



## Beleidsplan 2026 – 2028

Deze waarschuwing dient gezien te worden als een laatste ultieme waarschuwing. Gaat betrokkene hierna nogmaals in de fout kan het verblijf worden opgezegd en/of verdere toegang tot de terreinen van Woonzorgboerderij Kooilust worden ontzegd.

**2.1.4.f** Het veilig melden van (bijna) fouten, incidenten en calamiteiten kan in een rechtstreeks gesprek met de directie plaats vinden, of kan onderwerp van een cliënt- of een werkbespreking zijn.

Voor calamiteiten is de beleidsnotitie Agressie Ongewenste Intimiteiten en Strafbare Handelingen opgesteld.

Het kan gebeuren dat een cliënt een klacht heeft over de zorgboerderij. Een klacht is dat men aangeeft dat men ontevreden is over hoe de behandeling door een medewerker verloopt of de bejegening door een andere cliënt van de woonzorgboerderij.

Daarom heeft de directie een brief opgesteld Klachtenprocedure Woonzorgboerderij Kooilust, die bij het begin van het traject aan de cliënt wordt overhandigd.

Alle incidenten met letsel, schade en/of risico dienen schriftelijk te worden gemeld bij de directie middels het VIM-meldingsformulier. Binnen de directie overleggen en de werkbesprekingen worden alle incidentmeldingen besproken en wordt er gekeken of er maatregelen nodig zijn. Als dit is uitgevoerd worden de meldingen gesloten.

**2.1.5.a** Woonzorgboerderij Kooilust erkent dat ongewenst gedrag van een medewerker jegens een andere medewerker of van een cliënt jegens een medewerker een probleem is van de organisatie, waarvoor een structurele aanpak nodig is, gericht op preventie, adequate opvang en nazorg.

Ongewenst gedrag bederft de werksfeer en kan de gezondheid, het zelfvertrouwen en de prestatie van medewerkers aantasten en daarmee ook de kwaliteit van de dienstverlening van Woonzorgboerderij Kooilust.

Voor vormen van ongewenst gedrag zoals pesten, agressie, geweld en discriminatie vindt de uitvoering van het beleid volledig binnen de eigen organisatie plaats.

De directie vindt een respectvolle omgang tussen medewerkers onderling en in het zakelijke verkeer met anderen belangrijk. Zij acht zich verantwoordelijk voor het creëren van een werksfeer waarin medewerkers optimaal kunnen presteren en zal daarom maatregelen en activiteiten ontwikkelen die bijdragen tot voorkoming en/of beperking van ongewenst gedrag.

De directie hanteert een kwaliteitsmanagementsysteem en bespreekt via een vastgestelde kalender alle items die verband houden met de kwaliteit en de strategie van het bedrijf.

**2.1.5.b** Van elk incident wordt een verslag opgesteld, zodat men naderhand in alle rust kan bespreken welke preventieve maatregelen er kunnen worden genomen. Binnen het scholingsprogramma en het programma deskundigheidsbevordering is er aandacht en ruimte voor cursussen omgaan met agressie en geweld.

De directie zorgt voor nazorg voor het personeel en cliënten.

Indien een cliënt betrokken is bij of veroorzaker is van agressie of geweld wordt dat vastgelegd in het cliëntdossier.

Voor eventuele materiële en immateriële schade heeft Woonzorgboerderij Kooilust een aansprakelijkheidsverzekering afgesloten.



## Beleidsplan 2026 – 2028

Afhankelijk van de aard van de agressie en het geweld beslist de directie of er aangifte bij de politie wordt gedaan.

De directie kan ook een officiële schriftelijke waarschuwing doen uitgaan.

Bij agressie of geweld tussen personeelsleden onderling kan de directie een schriftelijke berisping geven, een (tijdelijke) schorsing, of ontslag. Deze maatregelen worden altijd in het personeelsdossier vastgelegd.

De veiligheid en de veiligheidscultuur wordt minimaal eenmaal per jaar besproken tijdens het directie-managementoverleg en tijdens een speciale werkbespreking met dit agendapunt.

**2.1.5.c** Werkbesprekingen zijn vergaderingen, waar onderwerpen als veiligheid, de algemene uitvoering van begeleiding, zorg- en dienstverlening, taakverdeling, evaluatie van processen, evaluatie van de organisatie, nieuwe wet- en regelgeving, etc. worden besproken.

Bij werkbesprekingen kunnen ook stagiaires en vrijwilligers worden uitgenodigd, afhankelijk van de te bespreken onderwerpen.

Het bespreken van onderwerpen tijdens de werkbesprekingen kunnen leiden tot aanpassingen van beleidsdocumenten en/of protocollen en maatregelen.

Werkbesprekingen worden minimaal eenmaal per maand gehouden, of zo vaak als nodig is.

Sociale veiligheid heeft de voortdurende aandacht van directie en personeel. Het is regelmatig onderwerp van gesprek in de wandelgangen, tijdens werkbesprekingen en evaluatieve bijeenkomsten.

Minimaal eenmaal per jaar zet de directie de verbetercheck ongewenst gedrag in.

De directie en het personeel zijn doordrongen van het voortdurend leren en verbeteren binnen de organisatie om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg te kunnen leveren.

**2.1.6.** Alle medewerkers en vrijwilligers beschikken over een actuele Verklaring Omtrent Gedrag, die wordt opgeslagen in het dossier.

## **2.2. Leiderschap:**

**2.2.1** De directie toont leiderschap, voorbeeldgedrag en is verantwoordelijk voor en betrokken bij alle genoemde onderwerpen en zorgt ervoor dat de medewerkers op de hoogte zijn van de speerpunten en de strategie van de organisatie.

De directie is zichtbaar en actief aanwezig op de werkvloer van de organisatie en in alles wat van de medewerkers wordt verwacht geeft de directie het voorbeeld en stimuleert continu leren en verbeteren.

De directie is verantwoordelijk voor een werkcultuur waarbinnen de cliënten, medewerkers, stagiaires en vrijwilligers zich veilig voelen, zodat alle fouten en incidenten worden gemeld en kunnen worden besproken om ze in het vervolg te vermijden en zo de fysieke en de sociale veiligheid te verbeteren.

De directie heeft aandacht voor de professionele vrijheid van de medewerkers en de risico's die daaraan verbonden zijn.

De directie is eindverantwoordelijk voor de financiële kaders, de inkoop en uitbesteding.



## Beleidsplan 2026 – 2028

De directie bepaalt wie welke bevoegdheden en verantwoordelijkheden heeft binnen de organisatie van Woonzorgboerderij Kooilust.

De directie staat open om de eigen fouten te bespreken met de medewerkers en de vrijwilligers.

**2.2.2.a** De medewerkers zijn op de hoogte van en werken in overeenstemming met de standaarden van de cao Zorg & Welzijn (Sociaal werk). Wij investeren in vaste dienstverbanden en niet in flex-banen of nul-uren-contracten.

Een beargumenteerde afwijking van de geldende afspraken en richtlijnen door de medewerkers wordt altijd op de eerstvolgende werkbijeenkomst geagendeerd en kan leiden tot aanpassing van de geldende afspraken en richtlijnen.

Alle regels en afspraken gelden voor al het (tijdelijk) personeel, stagiaires, vrijwilligers en (tijdelijk) ingehuurd personeel.

Alle medewerkers hebben een actuele versie van dit beleidsplan en hebben altijd toegang tot alle formats en documenten die ze nodig hebben bij de uitvoering van het werk.

**2.2.2.b** Medewerkers worden voortdurend mondeling en schriftelijk op de hoogte gehouden van de resultaten die worden nagestreefd tijdens de werkbijeenkomsten.

**2.2.2.c** Doordat alle medewerkers toegang hebben tot alle nodige documenten en er regelmatig werkbijeenkomsten zijn, zijn ze altijd op de hoogte van wat er van hun wordt verwacht.

De directie verspreidt actief aanpassingen en verbeteringen.

**2.2.2.d** Kooilust werkt actief samen met zorg uitzendbureau Zorgdesq. Zorgdesq zorgt voor vakbekwame invalkrachten die op korte termijn uitval van personeel kunnen opvangen.

**2.2.3** Tijdens het directie-managementoverleg, werkbijeenkomsten en individuele voortgangsbijeenkomsten wordt continu leren en verbeteren regelmatig besproken.

**2.2.4** De directie staat er borg voor dat de privacy van de melder altijd wordt beschermd en stimuleert medewerkers om dergelijke ervaringen te melden en te bespreken. Steun en respect zijn een voorwaarde om samen in overleg te zoeken naar oplossingen of de nodige opvang te geven of te regelen.

Bij trauma's kan de hulp van Slachtofferhulp Nederland ingeroepen worden. Zij bieden praktische en juridische adviezen en emotionele steun. De website [www.slachtofferhulp.nl](http://www.slachtofferhulp.nl) geeft antwoord op de meest voorkomende vragen.

Er volgt na afloop altijd een terugkoppeling door de directie naar de melder.

Op een werkbijeenkomst worden eventuele maatregelen besproken en vastgelegd.

Indien nodig kunnen we aanpassingen plaats vinden in de betreffende beleidsdocumenten.



## Beleidsplan 2026 – 2028

### 2.3. Risico's op procesniveau:

**2.3.1** We inventariseren en analyseren naast de risico's op organisatieniveau ook de risico's van de (ondersteunende) processen tijdens de begeleiding, zorg en/of dienstverlening.

De doelen en resultaten worden voortdurend geëvalueerd op cliëntniveau, organisatie- en procesniveau.

De uitkomsten van risico-inventarisaties worden geëvalueerd en toekomstgericht besproken tijdens de reguliere periodieke werkbijeenkomsten.

Indien nodig worden het Beleidsplan en/of relevante documenten aangepast.

**2.3.2.a** Het team op woonzorgboerderij Kooilust is homogeen en positief. Alle teamleden hebben een grote mate van vrijheid van handelen. Zij zijn zich ervan bewust dat als ze afwijken van vastgelegde paden ze dit altijd zo spoedig mogelijk dienen te bespreken op de eerstvolgende werkbijeenkomst, zodat iedereen ervan op de hoogte is. Het kan zelfs leiden tot aanpassingen en nieuwe afspraken die de kwaliteit verhogen. Als er een urgente zaak is wordt dat nog dezelfde dag met een lid van de directie besproken.

**2.3.2.b** Indien handelen van een personeelslid financiële gevolgen kan hebben dient dit altijd van tevoren met de directie worden besproken.

**2.3.2.c** Alleen de directie is bevoegd tot het doen van inkoop en uitbesteding. Zij kennen de financiële kaders en de kwaliteit van de interne en externe zorg.

**2.3.2.d** Bij al het handelen van directie en personeel staat de cliëntveiligheid voorop.

**2.3.2.e** De veiligheid van de medewerkers is een groot goed. Daarom zal de directie erop toe zien dat alleen cliënten worden geaccepteerd die door het zittende personeel op een verantwoorde wijze begeleid kan worden.

**2.3.2.f** We werken in ZilliZ. Het cliëntendossier voldoet aan de laatste en hoogste professionele standaarden. Dossiers blijven nooit ergens onbeheerd liggen en mogen alleen worden ingezien door de cliënt zelf en de bevoegde personen. Welke personen bevoegd zijn het cliëntendossier in te zien is vastgelegd in een register, dat wordt beheerd door de functionaris die toeziet op de gegevensbescherming. Cliëntendossiers worden altijd opgeborgen in een stalen afsluitbare kast.

We hebben een privacyverklaring opgesteld om de cliënt te informeren over hoe wij met de persoonsgegevens omgaan.

Woonzorgboerderij Kooilust verwerkt persoonsgegevens voor diverse doeleinden, zoals het onderhouden van contacten, een goede en efficiënte dienstverlening, het verrichten van administratieve handelingen, facturering, en het nakomen van wettelijke verplichtingen.

Tot slot kunnen de persoonsgegevens verstrekt worden aan derden wanneer wij aan een wettelijke verplichting moet voldoen. Woonzorgboerderij Kooilust zal de gegevens niet verstrekken voor commerciële of goede doelen.



## Beleidsplan 2026 – 2028

Woonzorgboerderij Kooilust zal de persoonsgegevens niet langer verwerken dan noodzakelijk voor de doeleinden die zij in de privacyverklaring heeft genoemd. Dit betekent dat uw persoonsgegevens bewaard worden zolang zij nodig zijn om de betreffende doelen te bereiken. Bepaalde gegevens moeten langer bewaard worden, omdat wij ons moeten houden aan wettelijke bewaarplichten, zoals de fiscale bewaarplicht.

Wij vinden het belangrijk dat de persoonsgegevens zijn beveiligd tegen verlies of onbevoegde toegang van die persoonsgegevens.

Van verlies, diefstal of een datalek wordt de Autoriteit Persoonsgegevens en de cliënt(en) binnen 72 uur op de hoogte gesteld. Woonzorgboerderij Kooilust heeft een protocol datalek.

**2.3.2.g** Er is een protocol veiligheid gereedschappen en materialen. Zonder toestemming en/of begeleiding mag een cliënt niet in de werkplaatsen of stallen komen.

**2.3.2.h** Omdat woonzorgboerderij Kooilust midden in de natuur ligt er een protocol teken- en insectenbeten. Cliënten worden goed begeleid tijdens bijzondere weersomstandigheden.

**2.3.3.a** Om de risico's tot een minimum te beperken worden bovenstaande items geagendeerd en besproken tijdens persoonlijke gesprekken, werkbesprekingen, voortgangsgesprekken en gesprekken met cliënten en de sociale omgeving.

**2.3.3.b** De directie stelt voldoende materiele en financiële budgetten en faciliteiten per jaar beschikbaar om de hierboven genoemde zaken te realiseren.

**2.3.3.c** Eindverantwoordelijk voor de gehele gang van zaken zijn de directeuren. Zij hebben periodiek overleg met de manager personeel en de manager gebouwen, materialen en gereedschappen. Minstens een directielid is altijd aanwezig tijdens werkbesprekingen van het team en voortgangsgesprekken met personeelsleden. Omdat ze gesprekken hebben met de persoonlijke begeleiders van de cliënten is de directie op de hoogte van het welbevinden van de cliënten.

**2.3.4** Tijdens het directie-managementoverleg wordt het hele kwaliteitsmanagementsysteem minimaal eenmaal per jaar via een vaste kalenderplanning besproken en geëvalueerd.

**2.3.5** Alle aanpassingen, verbeteringen en veranderingen worden vastgelegd in de notulen van het directie-managementoverleg. Indien van toepassing leidt het tot aanpassingen van het Beleidsplan en overige formats en documenten.

## 2.4. Normen, waarden en veiligheidscultuur:



## Beleidsplan 2026 – 2028

**2.4.1.a** De directie is verantwoordelijk voor het uitdragen van de normen en waarden, zoals die op woonzorgboerderij Kooilust worden gehanteerd. Zij geven zelf dagelijks het goede voorbeeld. Het veiligheidsbeleid is vastgelegd in een document.

**2.4.1.b** De directie zorgt dat het thema veiligheid voortdurend aandacht krijgt tijdens het dagelijks werk en vergaderingen. De relevante documenten worden met regelmaat besproken en zo nodig aangepast.

**2.4.1.c** De directie van woonzorgboerderij Kooilust zorgt voor een vertrouwde en open sfeer waarbinnen cliënten, vrijwilligers, mantelzorgers en medewerkers signalen en klachten laagdrempelig kunnen melden.

**2.4.1.d** Binnen de organisatie staat inclusiviteit van iedereen in een hoog vaandel. We eisen van alle personeelsleden respect en begrip voor alle culturen en persoonlijke voorkeuren. Iedereen moet zichzelf kunnen zijn en met respect behandeld worden.

**2.4.2** De hele veiligheidscultuur is middels protocollen vastgelegd, deze zijn voor het personeel te vinden binnen het ECD. Deze protocollen kunnen ook opgevraagd worden en enkelen zullen bij een intake met een cliënt gedeeld worden.

**2.4.3** Binnen de directie en het team heeft veiligheid een hoge prioriteit. Veiligheid staat op de kalender van het directie-managementoverleg en de werkbijeenkomsten, met als doel om voortdurend te leren en te verbeteren en zo de veiligheid voortdurend te optimaliseren.

### **2.5. Signalen, klachten, incidenten en calamiteiten:**

**2.5.1** Cliënten en medewerkers kunnen klachten en signalen laagdrempelig melden tijdens persoonlijke gesprekken, werkbijeenkomsten en via de daarvoor bedoelde formulieren. Als dit de klacht niet oplost hebben wij een onafhankelijke klachtencommissie (Erisietsmisgegaan).

**2.5.2** Bij woonzorgboerderij is een procedure voor veilig melden van signalen, klachten, incidenten en calamiteiten vastgelegd. Maar vooral belangrijk is de open en goede onderlinge sfeer.

**2.5.3** Bij een melding wordt de privacy van de melder beschermd. Bovendien kan de melder en/of medewerkers en cliënten professionele hulp en ondersteuning worden aangeboden.



## Beleidsplan 2026 – 2028

### 2.6. Medewerkers:

**2.6.1** De directie zorgt ervoor dat het aantal medewerkers en het aantal cliënten, rekening houdend met de zwaarte van de problematiek, in balans is. Er worden alleen personeelsleden benoemd die beschikken over de benodigde competenties.

**2.6.2.a** De directie stelt elk jaar een budget beschikbaar voor training en deskundigheidsbevordering om de medewerkers bevoegd te laten blijven en zich persoonlijk te kunnen ontwikkelen.

**2.6.2.b** Medewerkers, vrijwilligers en cliënten kunnen zelf aangeven of en aan welke scholing of deskundigheidsbevordering zij behoefte hebben.

Ook kan er een traject worden uitgezet naar aanleiding van een uitgevoerde evaluatie in het kader van kwaliteitsverbetering.

Elk jaar is er een bedrag voor scholing en deskundigheidsbevordering gereserveerd. Elk jaar zal er een scholingsplan opgesteld worden waarin staat beschreven welke scholing er dat jaar op de planning staat.

**2.6.2.c** Kooilust organiseert jaarlijks een aantal cursussen waaronder, BHV, Aggressieregulatie vanaf 2022, medicatietraining met certificaat.

Ook organiseert Kooilust cursussen en workshops om meer verdieping te geven over de specifieke problematiek van onze doelgroep. Bijvoorbeeld: verslaving, specialistische GGZ.

**2.6.3** Het werk op woonzorgboerderij Kooilust vindt zijn kwaliteit in vrijheid van handelen en het onderling vertrouwen. Door een positieve en open houding staat het team samen sterk. Uiteraard wordt de wet- en regelgeving en de het eigen beleidsplan daarbij in acht genomen.

**2.6.4.a** Er worden alleen personeelsleden benoemd die beschikken over de benodigde competenties. Mochten de competenties achterhaald dreigen te worden, wordt nascholing aangeboden.

Deze zaken worden periodiek besproken tijdens de voortgangsgesprekken.

**2.6.4.b** De directeur, ziet erop toe dat medewerkers functioneren in overeenstemming met de geldende beroeps- en gedragscode tijdens de voortgangsgesprekken. Hierin zijn de floormanagers en de personeelsmanager ondersteunend en hebben op de werkvloer het overzicht.

De directeur “gebouwen, onderhoud en faciliteiten” doet hetzelfde met de facilitaire medewerkers.

**2.6.4.c** Tijdens de voortgangsgesprekken tussen directie en personeel wordt bewaakt dat medewerkers zich houden aan de geldende afspraken en richtlijnen. Doordat de directie zich voortdurend beweegt op de werkvloer zijn dagelijkse observaties ook van invloed.



## Beleidsplan 2026 – 2028

**2.6.4.d** Elke medewerker weet dat, indien wordt afgeweken van geldende afspraken en richtlijnen, dat achteraf beargumenteerd dient te worden verantwoord.

**2.6.4.e** De positieve en vertrouwde onderlinge sfeer maakt het mogelijk dat medewerkers hun professionele ruimte benutten, om de zorg aan de cliënt te optimaliseren. Dit wordt altijd besproken tijdens de werkbesprekingen, zodat de verbeteringen ook ten goede kunnen komen aan anderen.

**2.6.4.f** Er worden alleen personeelsleden benoemd die beschikken over de benodigde competenties om hun taken uit te kunnen voeren. Tijdens de sollicitatieprocedure wordt er door de directie en management uitvoerig onderzocht of de toekomstige medewerker vakbekwaam genoeg is voor het werk. Diploma binnen de zorg of meerdere jaren ervaring is noodzakelijk om als beroepskracht in dienst te mogen treden.

Ook werkt Kooilust met stagiaires en BBL-trajecten. Deze zullen altijd boventallig ingezet worden, ook wordt het opleiden en begeleiden teambreed opgepakt met een verantwoordelijke 'mentor'.

**2.6.4.g** De te leveren zorg aan de cliënt staat altijd bovenaan. De wensen van cliënten en/of de professionele standaarden en opvattingen kunnen veranderen. Dat wordt dan besproken op de diverse overleggen, en zo nodig worden er aanpassingen vastgelegd.

**2.6.4.h** De grote mate van vrijheid van handelen van de medewerkers gaat gepaard met zelf de verantwoordelijkheid nemen voor het leveren van de meest optimale zorg.

**2.6.4.i** Medewerkers krijgen alle ruimte om mee te denken en mee te werken aan vernieuwing en verbetering van de zorg. Zij hebben directe invloed op het evalueren en bijstellen van de afspraken en richtlijnen.

**2.6.4.j** Medewerkers hebben tijdens de werkbesprekingen alle gelegenheid om kennis en ervaring uit te wisselen, om zo zichzelf en het vak te ontwikkelen. Een medewerker op woonzorgboerderij Kooilust zit nooit op een eiland.

### **2.7. Vrijwilligers en mantelzorgers:**

**2.7.1.a** De missie en de visie en uitgangspunten van woonzorgboerderij Kooilust worden mondeling en schriftelijk met de vrijwilligers en de sociale omgeving van de cliënt gedeeld.

**2.7.1.b** Middels persoonlijke gesprekken wordt er rekening gehouden met de inspraak van de vrijwilligers en personen uit de sociale omgeving van de cliënten.

**2.7.1.c** Vrijwilligers en mensen uit de sociale omgeving van cliënten worden net als de medewerkers op de hoogte gebracht van het systeem van laagdrempelig kunnen melden van signalen en klachten. Ook hebben zij toegang tot de benodigde documenten.



## Beleidsplan 2026 – 2028

**2.7.1.d** Als het gaat om de personen uit de sociale omgeving van de cliënten wordt er tijdens de kennismaking en intake aandacht besteed aan de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden die zij mogelijk zouden kunnen hebben. Ook bij veranderde zorgplannen komen zij weer aan bod. Vrijwilligers hebben binnen woonzorgboerderij Kooilust geen zorgtaken.

**2.7.1.e** Vrijwilligers en personen uit de sociale omgeving van de cliënten krijgen via woonzorgboerderij Kooilust geen deskundigheidsbevordering, bij- en/of nascholing aangeboden.

**2.7.1.f** Vrijwilligers krijgen van de directie en personeel alle aandacht om hun taken naar behoren uit te kunnen voeren. Personen uit de sociale omgeving van de cliënten krijgen die aandacht en zorg in relatie tot de zorg voor de cliënt.

### **2.8. Samenwerken:**

**2.8.1.a** Indien van toepassing werkt woonzorgboerderij Kooilust samen met derde om tot een integrale ondersteuning van de cliënt te komen. Elk jaar wordt er een stakeholdersanalyse gemaakt waarin gekeken wordt naar de risico's en het belang van derden. Hieruit wordt opgemaakt met welke stakeholders er een overeenkomst getekend moet worden om jaarlijks te evalueren over de samenwerking. De floormanagers en GGZ specialist hebben hierin een belangrijke rol.

**2.8.1.b** Voor dat met derden een afspraak wordt gemaakt dienen de visie, missie en uitgangspunten van Kooilust te worden onderschreven. Deze afspraak wordt vastgelegd in een document.

**2.8.2** In een samenwerkingsverband met Kooilust ligt de eindverantwoordelijkheid bij de directie van Kooilust. Behalve als er sprake is van een behandeling of therapie, want Kooilust behandelt niet en geeft geen therapie. Belangrijk daarbij is en blijft de mening en wil van de cliënt.

**2.8.3** Er wordt alleen maar informatie over een cliënt met derden uitgewisseld als de cliënt zelf daar schriftelijk voor geeft. Uitwisseling gebeurt altijd op een veilige manier middels versleutelde digitale bestanden. Mails met persoonsgegevens worden beveiligd verstuurd. Met een 2-stapsverificatie.

### **2.9. Wet- en regelgeving:**



## Beleidsplan 2026 – 2028

**2.9.1** De privacy van onze cliënten, bewoners, vrijwilligers, stagiaires en personeel nemen we uitermate serieus. We volgen de relevante wet- en regelgeving en voldoen aan alle geldende eisen.

Woonzorgboerderij heeft een betaald ICT-programma, zodat alle berichten met cliënteninformatie versleuteld kunnen worden verstuurd. De ontvanger krijgt via een ander kanaal het wachtwoord hoe de versleuteling op te heffen.

Hoe te handelen bij een vermoeden van de schending van de privacy door middel van bijvoorbeeld een datalek, en welke acties er dienen te worden ondernomen hebben we vastgelegd in het Protocol Datalekken.

Bovendien heeft Woonzorgboerderij een functionaris gegevensbescherming aangesteld.

**2.9.2** Er zijn een aantal partijen die, omdat ze diensten verlenen voor Woonzorgboerderij Kooilust, toegang hebben tot persoonsgegevens. Met elk van die partijen is een Verwerkersovereenkomst gesloten.

**2.9.3** Indien zich er een beveiligingsincident voordoet gebruikt de functionaris gegevensbescherming een vragenlijst, opgesteld door de directie van Woonzorgboerderij Kooilust, waarin alle relevante zaken onmiddellijk worden vastgelegd. Dit formulier wordt gebruikt als er een data lek dient te worden gemeld.

**2.9.4** Woonzorgboerderij Kooilust gaat zorgvuldig om met (persoons)gegevens en verwacht dat ook van diegenen die actief zijn binnen ons bedrijf. Daarom geldt voor hen een geheimhoudingsverklaring die ze dienen te ondertekenen.

**2.9.5** In 2012 is de Wijzigingswet Verplichte Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling in werking gegaan. In het kader van kwaliteitszorg zijn ook zorgboeren verplicht om een meldcode te gebruiken voor huiselijk geweld en kindermishandeling.

Door het ministerie van VWS is er een basismodel meldcode opgesteld: Stappenplan voor het handelen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze basis meldcode is ontwikkeld als leidraad voor de specifiek ontwikkelde meldcodes voor alle sectoren waar professioneel met kinderen wordt gewerkt.

Deze meldcode is speciaal geschreven voor de zorgboerderijen en is bedoeld voor iedereen die werkzaam is binnen deze branche. In de meldcode wordt aan de hand van vijf stappen uitgelegd hoe je kunt handelen als er signalen zijn die kunnen wijzen op huiselijk geweld of kindermishandeling.

Op Woonzorgboerderij Kooilust zijn alleen volwassen cliënten. Wel is het zo dat deze cliënten, in sommige gevallen, kinderen hebben. Al dan niet met een gezinsvoogd. Deze meldcode is dan ook vooral gericht op deze cliënten. Aan onze cliënten wordt duidelijk gemaakt dat wij deze meldcode hanteren.

**2.9.6** Om de continuïteit van Woonzorgboerderij Kooilust te garanderen zijn diverse noodzakelijke verzekeringen afgesloten.

Uiteraard maakt een aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijf en particulier daar deel van uit.



## Beleidsplan 2026 – 2028

**2.9.7** In 2017 zijn alle van toepassing zijnde bestemmingsplannen en vergunningen met de gemeente besproken en in orde bevonden.

**2.9.8** Woonzorgboerderij Kooilust is verantwoordelijk voor het creëren van een veilige, verantwoordelijke (werk)situatie voor de deelnemer conform de Arbowet. Wij voldoen aan alle wettelijke verplichtingen in deze.

**2.9.9** In 2019 hebben we het HKZ/NEN Zorg en Welzijn certificaat gekregen.



### Hoofdstuk 3

#### Leren en verbeteren

##### **3.1. Meten en evalueren van de begeleiding en de zorgverlening aan de individuele cliënt:**

**3.1.1.a** De geleverde zorg aan de cliënten wordt volgens een vaste kalender geëvalueerd.

**3.1.1.b** Ook de door- en uitstroom wordt geëvalueerd. Het is een vast onderdeel van het directie-managementoverleg drie maanden na het vertrek van de cliënt.

**3.1.1.c** Indien er een sociaal netwerk rond een cliënt is, en de cliënt geeft daar toestemming voor, wordt het sociaal netwerk bij alle evaluaties betrokken.

**3.1.2.a** De gemaakte afspraken over de zorg en de eigen regie wordt volgens een vaste kalender met de cliënt geëvalueerd, mondeling en middels de daartoe bestemde formulieren.

**3.1.2.b** De uitvoering van de behandeling wordt met de cliënt zeer regelmatig geëvalueerd, mondeling door de persoonlijk begeleider en middels de daartoe bestemde formulieren. Binnen het ECD worden wekelijks de doelen bijgehouden van een cliënt, zo wordt er op een overzichtelijke manier vastgelegd hoe het proces van een cliënt verloopt.

**3.1.2.c** Ook de mogelijke veranderingen in mogelijkheden en risico's zijn een vast onderdeel van de mondelinge en schriftelijke evaluaties. Dit wordt via evaluaties, risicotaxaties en de zelfredzaamheidsmatrix vastgelegd en besproken met cliënt.

**3.1.2.d** Een van de belangrijkste onderdelen van het zorgplan is de eigen regie van de cliënt. Het is dan ook niet meer dan logisch dat dit een belangrijk onderdeel is tijdens evaluaties.

**3.1.2.e** Indien een cliënt een sociale omgeving heeft, en de cliënt geeft er toestemming voor, kan die sociale omgeving worden betrokken bij de geleverde zorg. Als er veranderingen optreden in die sociale omgeving worden die vastgelegd in het dossiers. Samen met de cliënt wordt geëvalueerd wat de invloed is van de sociale omgeving en wat veranderingen daarbij teweegbrengen.

**3.1.2.f** De wensen en doelen, en tussentijdse aanpassingen daarbij, ten aanzien van de zorg van de cliënt, worden regelmatig mondeling en schriftelijk geëvalueerd. Belangrijk daarbij is om samen te bespreken in welke mate de vooraf gestelde doelen zijn behaald.



## Beleidsplan 2026 – 2028

### 3.2. Cliëntervaringen:

**3.2.1** Zowel voor de cliënten als voor hun mantelzorgers hanteert Woonzorgboerderij Kooilust een Vragenlijst Tevredenheid Cliënten en Mantelzorgers. Een dergelijk klanttevredenheidsonderzoek wordt minimaal eenmaal per jaar uitgevoerd.

### 3.3. Ervaringen van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers:

**3.3.1.a** De ervaringen van de medewerkers zijn voortdurend onderwerp van gesprek tijdens de werkbijeenkomsten, het directie-managementoverleg en de voortgangsgesprekken. Eenmaal per jaar wordt er schriftelijk een vragenlijst tevredenheid personeel uitgezet, geëvalueerd en geïmplementeerd. Gesprekken met vrijwilligers vinden minimaal eenmaal per jaar plaats om hun ervaringen te inventariseren en te evalueren.

Gesprekken met de sociale omgeving van cliënten vinden zo vaak plaats als nodig is, en als de cliënt er toestemming voor geeft. Indien er een sociale omgeving is, en de toestemming van de cliënt, vinden de gesprekken plaats bij de kennismaking, intake, opstellen van zorgplannen en de evaluatiemomenten.

**3.3.1.b** Het evalueren van de ervaringen van medewerkers, vrijwilligers en personen uit de sociale omgeving van cliënten vinden volgens kalender plaats tijdens het directie-managementoverleg.

**3.3.1.c** De ervaringen met betrekking tot de arbeids- en werkomstandigheden en de ontwikkelmogelijkheden van medewerkers, vrijwilligers en personen uit de sociale omgeving van cliënten worden volgens kalender geëvalueerd tijdens het directie-managementoverleg.

Dit onderwerp wordt ook regelmatig geagendeerd tijdens de werkbijeenkomsten en de voortgangsgesprekken.

### 3.4. Evalueren van professioneel handelen:

**3.4.1** De kwaliteit van het professioneel handelen is een dagelijks aandachtspunt van de directie en het personeel. Het wordt volgens kalender geëvalueerd tijdens het directie-managementoverleg. Het komt ook regelmatig ter sprake tijdens werkbijeenkomsten en voortgangsgesprekken.

**3.4.2** De directie van woonzorgboerderij Kooilust hecht een zeer grote waarde aan een open en positieve samenwerking binnen het team. De directie is daarom ook dagelijks te vinden op de werkvloer. Het evalueren van de samenwerking, het streven naar een hogere kwaliteit en het verbeteren van het proces van leren en verbeteren is onderdeel van de vergaderkalender van de directie, wordt geagendeerd tijdens werkbijeenkomsten en is regelmatig onderwerp van gesprek tijdens de voortgangsgesprekken.

### 3.5. Evalueren op proces en organisatieniveau:

**3.5.1** De beoogde doelen en behaalde resultaten worden op directie-managementniveau volgens kalender geëvalueerd en besproken met de medewerkers. Deze evaluaties kunnen aanleiding zijn om aanpassingen te doen in het beleidsplan en de onderhavige formulieren.

**3.5.2** Risico-inventarisaties, en de uitkomsten daarvan, worden geagendeerd en geëvalueerd tijdens het directie-managementoverleg en zijn ook onderwerp tijdens de werkbeprekingen met het personeel.

Het doel daarvan is om voortdurend te leren en te verbeteren en zo de zorg aan de cliënten te optimaliseren. Het leidt dan ook tot aanpassingen in de gehanteerde methodieken, in de gebruikte formulieren en plannen, en wordt altijd met alle betrokkenen schriftelijk en mondeling gecommuniceerd.

**3.5.3** De samenwerking met derden wordt minimaal eenmaal per jaar geëvalueerd. Het omgaan met signalen, klachten, fouten, incidenten en calamiteiten is een proces van voortdurende aandacht op alle niveaus van de organisatie en wordt geëvalueerd. We hebben duidelijk in beeld wie de relevante belanghebbenden van onze organisatie zijn en wat hun behoeftes en verwachtingen zijn.

**3.5.4** Het omgaan met signalen, klachten, fouten, incidenten en calamiteiten is een proces van aandacht op alle niveaus van de organisatie en wordt voortdurend geëvalueerd tijdens werkbeprekingen, cliëntgesprekken en gesprekken met derden. De uitkomst van de gesprekken wordt genotuleerd en zo nodig worden de betreffende documenten aangepast.

### 3.6. Interne audits:

**3.6.1** Minimaal een keer per jaar wordt in opdracht van de directie een interne audit uitgevoerd door een personeelslid om vast te stellen of Woonzorgboerderij Kooilust voldoet aan haar eigen kwaliteitseisen en normen. Het gaat dus niet om de uitvoering van de eigen werkzaamheden. De uitkomsten van deze interne audits worden vastgelegd in het jaarverslag. De conclusies van dit verslag worden besproken op de eerstvolgende werkbepreking met het personeel. De uitvoerder van de audit stelt samen met de directie een stappenplan op om de in het jaarverslag genoemde aanbevelingen uit te voeren.

**3.6.2** De interne audits zijn bedoeld om de interne processen binnen de eigen organisatie te onderzoeken, vast te leggen en te verbeteren. We brengen de risico's en kansen in beeld die samenhangen met de geïnventariseerde interne en externe punten en de vragen van de belanghebbenden. Dit kan leiden tot aanpassingen in dit beleidsplan, formats en documenten van woonzorgboerderij Kooilust.

**3.6.3** De interne auditor overlegt met de directie welke onderwerpen er kritisch worden bekeken. De interne auditor rapporteert de bevindingen aan de directie, die vervolgens beslist welke aanpassingen en veranderingen er nodig zijn om de



## Beleidsplan 2026 – 2028

kwaliteit van woonzorgboerderij Kooilust te verbeteren.

De uitkomsten van inventarisaties bepalen mede de strategie van onze organisatie. De uitkomst van de interne audit is altijd onderwerp van bespreking op de volgende werkbijeenkomst met het personeel.

### **3.7. Maatregelen, leren en verbeteren:**

**3.7.1** Alle opbrengsten van evaluaties, rapportages, besprekingen en interne audits worden gebruikt om effectieve maatregelen te treffen op client-, proces- en organisatieniveau.

**3.7.2** De effectiviteit van de maatregelen worden tijdig geëvalueerd en zo nodig wordt bijgestuurd.

**3.7.3** Woonzorgboerderij Kooilust is een organisatie die voortdurend wil leren en verbeteren en voert daarom minimaal driemaal per jaar een interne audit uit. Ook worden er veelvuldig op de verschillende niveaus evaluaties uitgevoerd. Eenmaal per jaar vindt er een directiebeoordeling plaats.

**3.7.4** Resultaten van verbetertrajecten worden mondeling en schriftelijk bekend gemaakt binnen de organisatie.

### **3.8. Systeembeoordeling:**

**3.8.1.a** In het document kwaliteitsmanagementsysteem is vastgelegd hoe de kwaliteit van de organisatie wordt geëvalueerd en onderhouden, passend bij de strategie van onze organisatie.

Woonzorgboerderij Kooilust beoordeelt met een vastgelegde frequentie of het eigen kwaliteitssysteem werkt.

**3.8.1.b** We kijken of de interne audits en genomen maatregelen bijdragen aan de gestelde doelen en leiden tot passende maatregelen.

We inventariseren in een vastgelegde kalender interne en externe punten die effect kunnen hebben op het realiseren van de doelen van de organisatie.

**3.8.1.c** We kijken of interne audits bijdragen aan het leren en verbeteren en leidt tot geschikte maatregelen. We onderzoeken tijdens het directie-managementoverleg volgens kalender of onze organisatie in staat is om te leren en te verbeteren.

**3.8.2** Er worden zo nodig passende en effectieve maatregelen genomen en vastgelegd in het beleidsplan en de onderhavige documenten. Alle medewerkers worden er mondeling en schriftelijk over geïnformeerd.

**3.8.3** Alle veranderingen en aanpassingen worden altijd vastgelegd.

**3.8.4** De directie is eindverantwoordelijk voor het kwaliteitssysteem en controleert en evalueert dit middels in een kalender vastgelegde stappen.