



# Kwaliteitsbeeld

Een terugblik op 2024 en vooruitblik op 2025

Thuis bij Zorgpartners



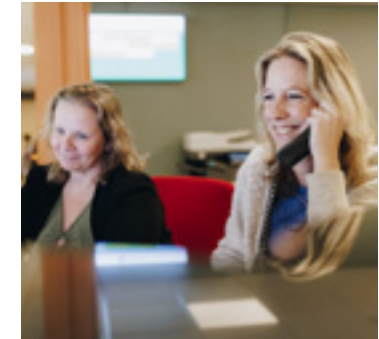
Zorgpartners  
Midden-Holland



## Dit is Zorgpartners

Zorgpartners biedt een breed palet aan extra- en intramurale dienstverlening op het gebied van wonen, welzijn, zorg en behandeling voor mensen met een ondersteuningsbehoefte in de regio Midden-Holland. Aandacht voor persoonlijke wensen en gewoonten, het behoud van eigen regie én goed samenwerken met cliënten, naasten en partners vinden wij belangrijk. Alle cliënten kunnen rekenen op de persoonlijke en betrouwbare ondersteuning van onze medewerkers en vrijwilligers. Daarnaast zorgen slimme innovaties ervoor dat cliënten zo veel mogelijk zelfredzaam, gezond en vitaal blijven.

➔ *Voor meer informatie over onze zorg- en dienstverlening, verwijzen wij u naar onze website: [www.zorgpartners.nl](http://www.zorgpartners.nl).*



## Ontwikkelingen in de ouderenzorg

Het Kwaliteitskompas	4
Maatschappelijke context	5
Strategische koers	5
Leeswijzer	5

## 1. De mens achter de zorgvraag

1. Het open gesprek	6
1.2 Aansluiten bij wat er voor de cliënt toe doet	6
1.3 Vrijheid versus veiligheid	8
1.4 Nieuwe inrichting van het ECD	8

## 2. Het bouwen van netwerken

2.1 Vernieuwd beleid informele zorg	9
2.2 Samenwerking met ketenpartners	10

## 3. Het werk organiseren

3.1 Passende zorg: Hoe dan?	13
3.2 Leiderschapsprogramma Zorgpartners	13
3.3 Personeelsbestand op niveau	15
3.4 Medewerkerstevredenheid	15
3.5 Zeggenschap van medewerkers: een terugblik van de Ondernemingsraad	16
3.6 Zeggenschap van medewerkers: terugblik van de VVAR	16
3.7 Invulling zeggenschap van cliënten: een terugblik van de Centrale Cliëntenraad	17
3.8 Project terugdringen administratieve lasten	18
3.9 Innovatie & Digitalisering	18



## 4. Samen leren en ontwikkelen

4.1 Leren en ontwikkelen	20
4.2 Leren is Werken, Werken is Leren	20
4.3 Intervisie	21

## 5. Inzicht in kwaliteit

5.1 Leren en verbeteren op basis van kwaliteitsinformatie	22
5.2 Het belang van een veilige meldcultuur	24
5.3 Cliënttevredenheid	26
5.4 Audits	27

### Het Kwaliteitskompas

In 2024 zijn de landelijke kwaliteitskaders voor verpleeghuiszorg en wijkverpleging vervangen door het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' (hierna te noemen: het Kwaliteitskompas). Door veranderingen in de samenleving is een andere manier van kijken naar en organiseren van zorg nodig: van 'zorgen voor' naar 'zorgen met'. Leren en ontwikkelen is hiervan een belangrijk onderdeel. Het Kwaliteitskompas biedt een kans om het anders te gaan doen, waarbij meer gekeken wordt naar wat iemand zelf (weer) kan, wat zijn eigen netwerk kan doen, wat kan met inzet (of het aanleren van) technologische hulpmiddelen en dan pas hoe professionele zorg hierop aansluit.

Door middel van tellen en vertellen bieden wij middels dit kwaliteitsbeeld inzicht in de wijze waarop Zorgpartners Midden-Holland samen met medewerkers, cliënten en hun netwerk, medezeggenschapsorganen en externe samenwerkingspartners leert en bouwt aan kwaliteit van bestaan.

Dit is het eerste jaar waarin Zorgpartners Midden-Holland het kwaliteitsbeeld, als onderdeel van het Kwaliteitskompas, opstelt. De invulling van het gezamenlijke proces van totstandkoming van het kwaliteitsbeeld voor aankomende jaren krijgt in 2025 verder vorm. Dit jaar is het kwaliteitsbeeld tot stand gekomen op basis van informatie uit de strategie, het jaarplan voor 2025, nieuwsberichten, interviews met medewerkers en cliënten uitgevoerd in 2024, input van alle projecten en programmaleiders, de Centrale Cliëntenraad (CCR), de Verzorgende en Verpleegkundige Advies Raad (VVAR) en de Ondernemingsraad (OR) over het onderwerp zeggenschap, en een analyse van beschikbare kwaliteitsinformatie.

“  
**Het Kwaliteitskompas  
biedt een kans om het  
anders te gaan doen.**



### Maatschappelijke context

Nederland staat voor een enorme uitdaging. Door de toename van het aantal ouderen en een steeds ouder wordende bevolking doen steeds meer mensen een beroep op zorg. Ook nemen de kosten van de zorg landelijk sterker toe dan de samenleving kan dragen. Dat heeft grote impact op de manier waarop we zorg organiseren en vormgeven.

Om met toegankelijke zorg bij te kunnen dragen aan de kwaliteit van bestaan van ouderen of kwetsbare mensen, is een andere manier van kijken, vormgeven en organiseren van zorg nodig. Tegelijkertijd is van belang dat zorgprofessionals voldoening uit hun werk halen en mantelzorgers kunnen zorgen op een manier die bij hen past. Vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid kiezen wij er als Zorgpartners Midden-Holland nadrukkelijk voor om in realistische oplossingen te denken. Oplossingen waarin onze kernwaarden eigen regie, persoonlijke aandacht en samen duidelijk herkenbaar zijn.

“  
**De gedachte achter het  
Kwaliteitskompas sluit aan  
bij de strategische koers.**

### Strategische koers

De gedachte achter het Kwaliteitskompas sluit aan bij de strategische koers van Zorgpartners Midden-Holland. Deze gedeelde gedachte bevordert onder andere het open gesprek met de cliënt en diens vertegenwoordiger, richt zich op het bouwen van netwerken rond de cliënt, heeft nadrukkelijk aandacht voor de wijze waarop het werk wordt georganiseerd en er is aandacht voor leren en ontwikkelen en voor inzicht in kwaliteit waarbij het primaire proces zoveel mogelijk ontlast wordt wat betreft registraties.

De uitdaging is om met innovatie en creativiteit nieuwe vormen van zorg, ondersteuning en dienstverlening te ontdekken en ontwikkelen. Eigen verantwoordelijkheid én verantwoordelijkheid voor elkaar zullen de komende jaren meer lading krijgen. We stemmen zorg en ondersteuning zo goed mogelijk af op de persoonlijke situatie. De cliënt voert daarbij zo veel mogelijk zelf de regie.

### Leeswijzer

De structuur van dit kwaliteitsbeeld is opgebouwd op basis van de bouwstenen van het Kwaliteitskompas. In hoofdstukken 1 t/m 5 volgt een uitwerking van de terugblik, reflectie en vooruitblik per bouwsteen.





# 1. De mens achter de zorgvraag

De mens achter de zorgvraag gaat over het daadwerkelijk kennen van de wensen en behoeften van een cliënt. Onze werkwijze is erop gericht dat cliënten hun eigen keuzes maken, met hulp van degenen die voor hen belangrijk zijn en passend binnen de mogelijkheden. Zorgpartners Midden-Holland wil weten wat er voor iemand toe doet als het gaat om zijn of haar kwaliteit van bestaan en wil daar zo veel mogelijk bij aansluiten. In 2024 is een aantal ontwikkelingen gestart om de ondersteuning, die Zorgpartners Midden-Holland, levert nog beter af te kunnen stemmen op de wensen en behoeften van de cliënt.

## 1.1 Het open gesprek

Als cliënten, mantelzorgers/ vertegenwoordigers, professionals en vrijwilligers hebben wij elkaar nodig, vormen we een team en zijn we partners. Vanuit onderlinge verbondenheid en wederzijdse afhankelijkheid trekken wij continu samen op; zoekend en overleggend naar wat noodzakelijk, wenselijk en mogelijk is. De basis hiervoor is het open gesprek dat wij met elkaar voeren. Wat dit open gesprek oplevert? Inzicht in wat er voor iemand toe doet in relatie tot kwaliteit van bestaan. Inzicht in wat iemand nog zelf kan, of weer kan leren. Of wat samen met het sociaal netwerk kan. Welke

mogelijkheden de lokale omgeving, hulpmiddelen en technologie bieden. En tot slot wat van professionele zorg verwacht mag worden.

In 2024 is een uniforme werkwijze afgesproken voor het proces van multidisciplinaire overleggen. In de nieuwe werkwijze staat de mens achter het ziektebeeld centraal. De werkwijze wordt op dit moment geïmplementeerd op de centra en wordt geëvalueerd in het tweede kwartaal van 2025. De reacties van medewerkers die tot op heden ontvangen zijn, zijn positief. In 2025 wordt geïnventariseerd hoe het open gesprek nog beter gefaciliteerd kan worden.



## 1.2 Aansluiten bij wat er voor de cliënt toe doet

Passende zorg betekent voor ons écht een nieuwe manier van samenwerken. Met de cliënt, de familie en mantelzorgers zoeken we naar oplossingen die bijdragen aan kwaliteit van leven voor cliënten en die de cliënt helpen om zijn of haar eigen mogelijkheden te benutten. Passende zorg en reablement zijn twee termen die beide het gedachtegoed delen dat we ouderen helpen om hun eigen leven te leiden, zoals ze dat zelf willen. Het programma Passende Zorg heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan het nog beter leren kennen en

## 1. De mens achter de zorgvraag

begrijpen van de wensen en behoeften van cliënten. Door praktische tools en empathische gesprekstechnieken te bieden, zijn zorgprofessionals beter in staat om te achterhalen wat er écht toe doet voor cliënten. Wat maakt het leven voor hen waardevol en welke bijdrage kan Zorgpartners daaraan leveren?

*“Ik vind het belangrijk in het leven dat ik kan zijn wie ik ben en trouw aan mijzelf kan blijven. Het is ook belangrijk dat andere mensen datzelfde doen, dat de verpleging ons respecteert, en dat wij de verpleging of het andere personeel respecteren. Want we moeten het toch met elkaar doen.”*

Clara van Beek, cliënt woonachtig in Savelberg, lokaal cliëntenraadslid en centraal cliëntenraadslid.

We willen ervoor zorgen dat iedereen in de toekomst goede zorg kan blijven krijgen. Dat betekent de juiste zorg op de juiste plek, die werkt en waarbij cliënt en zorgverlener samen beslissen. Het gaat om een ommezwaai in ons denken over zorg: minder focus op ziekte en behandeling en méér inzet op gezondheid en wat iemand wel kan. Samen beslissen, eigen regie en zelfredzaamheid leveren immers een belangrijke bijdrage aan iemands kwaliteit van leven.

*“Ik probeer zo veel mogelijk zelf te doen. Ik heb mensen die mij helpen, zoals de fysio, de dokter en ook de verpleging. Ze hebben mij gestimuleerd om te bewegen en mijn armen te trainen, zodat ik mezelf weer omhoog kan brengen en weer achter de rollator kan lopen. Zodat ik zelf weer dingen kan gaan doen.”*

Clara van Beek

Twee voorbeelden uit 2024 die hieraan bijdragen zijn het oprichten van het hulpmiddelenspreekuur en alle initiatieven binnen de ontdekkingsreis naar passende zorg. Hierover wordt op andere plekken in het Kwaliteitsbeeld meer verteld.



## 1. De mens achter de zorgvraag



### 1.3 Vrijheid versus veiligheid

De kern van de Wet zorg en dwang (Wzd) met betrekking tot onvrijwillige zorg is 'Nee, tenzij'. Zorg voor cliënten die onder de Wzd vallen moet zo veel mogelijk op vrijwillige basis plaatsvinden. Dit vraagt om maatwerk. Het goed kennen van de wensen en behoeften van de cliënt en laagdrempelige afstemming tussen cliënt, naasten en professionals is daarom van groot belang. In de kern gaan deze gesprekken vaak over het dilemma tussen veiligheid en vrijheid. De Wzd is ingebed in een driemaandelijkse overlegstructuur, waarin aandacht is voor iedere cliënt die onder de Wzd valt. Met elkaar wordt nagedacht hoe zo goed mogelijk aangesloten kan worden bij de persoonlijke situatie van de cliënt, waardoor zorgverlening en wonen zo veel mogelijk vrijwillig, maar ook veilig kan plaatsvinden. Als blijkt dat onvrijwillige zorg de enige optie is om

een ernstig nadeel af te wenden, wordt met elkaar gekeken hoe de impact van de onvrijwillige zorg zo laag mogelijk gehouden kan worden. De professionals zijn gefaciliteerd in het voeren van gesprekken rondom de Wzd door (periodieke) scholing en krijgen laagdrempelige ondersteuning door o.a. deskundigen binnen de Wzd, een leernetwerk van aandachtsvelders Wzd en ondersteuning vanuit de Wzd-commissie van Zorgpartners. Een moreel beraad kan worden ingezet indien sprake is van een ethisch dilemma, bijvoorbeeld over keuzes rondom vrijheid versus veiligheid.

### 1.4 Nieuwe inrichting van het ECD

Het ECD-project heeft in 2024 gewerkt aan een inrichting van het cliëntdossier die ondersteunend is aan persoonsgerichte zorg, met oog voor het verminderen van de

administratieve lasten voor medewerkers. Dit heeft geresulteerd in het overzichtelijk in beeld brengen van het verhaal van de cliënt en diens wensen en behoeften op een prominente plek in het dossier. "Mijn Verhaal" is dé plek in het ECD om te beschrijven wie de cliënt is, wat voor hem of haar belangrijk is, wie belangrijk zijn én wat de cliënt prettig vindt in de omgang. Op deze manier is voor bekende en onbekende medewerkers meteen duidelijk wat voor de cliënt belangrijk is. Dit onderdeel van het dossier wordt twee keer per jaar samen met de cliënt en mantelzorger(s) besproken en aangepast als de situatie van de cliënt verandert. De wensen van de cliënt en afspraken over de ondersteuning worden in het dossier verwerkt vanuit het principe van positieve gezondheid en reablement: wat kan de cliënt nog zelf en hoe kunnen we samen de zelfredzaamheid van de cliënt zoveel mogelijk ondersteunen? De nieuwe inrichting van het ECD is in 2024 afgerond. In 2025 worden het ECD beleid en alle bijbehorende werkwijzen geactualiseerd op basis van deze ontwikkelingen.

“  
Het verhaal van  
de cliënt staat nu  
overzichtelijk in beeld.”





# 2. Het bouwen van netwerken

Het bouwen van netwerken gaat over het sociale (informele) en professionele (formele) netwerk van de cliënt. Uitgangspunt is om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van leven waarvoor een andere rol van de samenleving nodig is én een andere invulling van professionele zorg. Met een sterke sociale basis kan de samenleving zo ingericht worden dat mantelzorgers kunnen zorgen naast hun eigen (werkbare) leven en de cliënt zo lang mogelijk eigen regie over zijn of haar leven heeft. Binnen Zorgpartners Midden-Holland krijgt eigen regie van de cliënt en de samenwerking met het informele netwerk steeds een belangrijker plek binnen de zorg en ondersteuning.

## 2.1 Vernieuwd beleid informele zorg

Voortkomend uit de ontwikkelingen van passende zorg en hiermee de gedachte dat in de toekomst een belangrijke rol en bijdrage nodig zal zijn van mantelzorgers, familie, vrienden, burens en kennissen (het gehele sociale netwerk) is in 2024 gestart met het herzien van het beleid informele zorg. Het vernieuwde beleid stuurt aan op het actiever betrekken van het informele netwerk en hen beter te faciliteren bij de mogelijkheden waarop dit netwerk bij kan dragen aan

*“Ik hoop dat we meer handvatten krijgen om vrijwilligers te vinden en te binden, ze op te leiden en mee te nemen in de ontwikkeling die we voor ogen hebben.”*

Karin Hinke, managementassistente,  
coördinator vrijwilligers én zelf mantelzorger.

*“Iedereen doet wel wat (kinderen, kleinkinderen, vriendinnen) en zo redden we het. Altijd nemen ze iets mee of ze doen iets. Ik vind het bij passende zorg horen dat je ook mee kan werken aan passende zorg voor iemand anders. Als je het kán doen, let dan op je buurman bijvoorbeeld. Het hoeft allemaal niet heel groot te zijn. Het zit ‘m in de kleine dingen die je voor elkaar kunt doen.”*

Clara van Beek, cliënt woonachtig in Savelberg,  
lokaal cliëntenraadslid en centraal cliëntenraadslid

de ondersteuning van de cliënt. Hierbij is het open gesprek een belangrijk middel om te komen tot praktische samenwerkingsafspraken tussen informele en



## 2. Het bouwen van netwerken

formele zorgverleners. Voor de samenwerking met vrijwilligers en een betere organisatie hiervan wordt gepleit voor een eenduidige en (op onderdelen) meer centrale aansturing.

Begin 2025 wordt het nieuwe beleid vastgesteld en gestart met de implementatie van de werkagenda.

### 2.2 Samenwerking met ketenpartners

#### *Gedeelde zorg*

In de regio Midden-Holland werken we samen met zorg- en welzijnsorganisaties, inwoners, gemeenten en verzekeraars in het programma Gedeelde Zorg. Zorgpartners Midden-Holland is als partner van Gedeelde zorg actief betrokken bij de transformatieplannen die voor de regio vanuit IZA zijn opgesteld en in 2025 starten. Dit transformatieplan is onder andere gericht op het versterken van gezondheid en preventie en op het



anders organiseren van zorg en hulp. Bijvoorbeeld in het onderdeel samenwerken in de wijk. Hiervoor wordt gezamenlijk een plan van aanpak per wijk opgesteld. Met de transformatieplannen verwachten we een groot deel van de toenemende zorgvraag in de toekomst op te kunnen vangen.

We werken binnen Gedeelde Zorg al samen in het Regionaal Transferpunt, waardoor patiënten de juiste zorg op de juiste plek ontvangen. Daarnaast ondersteunt het netwerk palliatieve zorgprofessionals, mantelzorgers en geschoolde vrijwilligers bij de uitvoering van palliatieve zorg. Het netwerk Dementie Midden-Holland richt zich op professionals die zorg en ondersteuning bieden aan mensen met (een vermoeden) van dementie

en hun naasten/ mantelzorgers. Lokale netwerken per gemeente zijn verantwoordelijk voor de ontwikkeling, verbetering en vernieuwing van de ondersteuning.

Zorgpartners Midden-Holland neemt tevens deel aan het netwerk neurologie van Gedeelde Zorg. In 2025 wordt onderzocht hoe dit netwerk zich verhoudt tot participatie aan het Neuronetwerk Zuid-Holland en hoe het meest optimaal samengewerkt kan worden binnen de bestaande netwerken. Het doel van aansluiten bij dergelijke netwerken is het inbrengen en inbedden van specifieke expertise, teneinde optimale (keten) zorg te kunnen leveren: de juiste zorg op de juiste plek voor de cliënt.



## 2. Het bouwen van netwerken

In 2025 volgt vanuit Gedeelde Zorg binnen Zorg Thuis een project rondom een consultatie- en behandelteam voor ouderen dat vanuit de Specialisten Ouderengeneeskunde van Zorgpartners Midden-Holland samen met andere disciplines multidisciplinair zorg en ondersteuning gaat bieden aan thuiswonende ouderen van 75 jaar en ouder. Hiervoor wordt een pilot gedraaid in twee wijkteams in samenwerking met de Vierstroom. Het plan wordt in 2025 gemaakt en uitgevoerd. Daarnaast werken we mee aan het opstellen en implementeren van een regionaal screeningsinstrument voor kwetsbaarheid van ouderen voor vroegsignalering.

### **Ketenpartners**

#### *Mediis/ Huisartsen*

In 2024 is de samenwerking met een aantal huisartsenpraktijken verstevigd door het maken van nieuwe werkafspraken rondom onze bewoners zonder Wlz-behandeling. Deze bewoners staan op naam ingeschreven bij hun huisartsenpraktijk. Deze groep neemt qua kwetsbaarheid toe en heeft hierdoor meer en vaker zorg nodig van de huisarts. Dit vraagt om goede werkafspraken.

Op het niveau van de huisartsenpraktijk zijn afspraken gemaakt over o.a. plaatsing, triage, inzet van ouderengeneeskundige en samenwerking met het zorgteam. Bij één praktijk zijn deze afspraken geformaliseerd in een convenant. Op het niveau van Mediis wordt getracht

de afspraken met individuele huisartsenpraktijken te uniformeren en daarnaast de samenwerking te versterken richting zorgkantoor en/of zorgverzekeraar.

Goed samenwerken met de huisartsen rondom onze locaties en in de wijk vraagt om onderhoud van de relatie, vertrouwen en wederkerigheid. Ook in 2025 blijven we ons hiervoor inzetten. Nu al wordt consultatie uitgevoerd door een Specialist Ouderengeneeskunde (SO) m.b.t. functionele - en zorgprognose, psychogeriatric en gedragsproblematiek. En tevens beoordeling van revalidatie- en herstelmogelijkheden (klinisch of eerste lijns). Daarnaast wordt samen met Mediis en de huisartsenpraktijken gewerkt aan het regionaal handen en voeten geven van het landelijk Convenant Samenwerking Medisch-generalistische zorg (MGZ).

#### *Groene Hart ziekenhuis (GHZ)*

- Met het ziekenhuis zijn structurele samenwerkingsafspraken gemaakt die periodiek geëvalueerd en waar mogelijk verder doorontwikkeld worden. Dit betreft:
- Triage betreffende vervolg- en revalidatie/herstelzorg na ziekenhuisopname in nauwe afstemming met transferafdeling.
  - Consultatie door SO bij alle relevante specialismen gericht op functionele- en zorgprognose, herstelmogelijkheid, genuanceerde ACP etc.
  - Periodieke afstemming betreffende inhoudelijke

“

**In de regio werken we samen met zorg- en welzijnsorganisaties.**

samenwerking: electieve orthopedie, wondverpleegkundigen, specialisten (Parkinson, CVA, geriater).

- Beleidsontwikkeling voortkomend uit Gedeelde zorg (doelgroepen en algemeen).

#### *Basalt Revalidatie*

In 2024 is aangevangen met samenwerking met Basalt Revalidatie op het gebied van voornamelijk consultatie en nabehandeling. In 2025 wordt de samenwerking met Basalt geëvalueerd en wordt gebrainstormd over uitbreiding hiervan. Dit met als doel het optimaliseren van een doelmatig revalidatieaanbod in de regio en het bevorderen van de onderlinge afstemming en overdracht.

#### *Geneeskunde zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP)*

GZSP-zorg is bedoeld voor mensen die zelfstandig thuis wonen. Zorgpartners Midden-Holland wil in 2025 geriatrische revalidatiezorg ontwikkelen voor deze



## 2. Het bouwen van netwerken



doelgroep (en in de eerstelijnszorg). Dit draagt bij aan de juiste zorg op de juiste plek, doordat herstellzorg dan ook extramuraal aangeboden kan worden en de mogelijkheid wordt geboden tot vroegtijdige interventie bij (dreigende) functionele achteruitgang. De cliënt kan dan langer thuis blijven wonen en het aantal ziekenhuisopnames via SEH zal naar verwachting afnemen. De voorbereidingen zijn reeds gestart in 2024.

### *Regionaal expertise centrum Dementie met zeer ernstig probleemgedrag (REC D-zep)*

Als regionaal expertise centrum D-zep werkt Zorgpartners Midden-Holland (locatie Prinsenhof) in de regio samen met collega REC's van Aafje en Pieter van Foreest. Het D-zep team werkt nauw samen met anderen, door verwijzende zorgorganisaties casusgericht te adviseren via consultatie, coaching on the job, trainingen te organiseren en een adviesfunctie te vervullen tijdens D-zep consultatie en opnames. Naast

een kortdurende opname (met als doel iemand weer terug te laten keren naar de eigen woonomgeving) is het multidisciplinaire team van het expertisecentrum ook beschikbaar voor advies bij teams van Zorgpartners Midden-Holland, bij instellingen en in de thuissituatie. Zorgpartners Midden-Holland is aangesloten bij het landelijk overleg via Kennisnetwerk D-zep met organisaties die ook D-zep zorg leveren. De samenwerking wordt na afloop van een behandelperiode van de cliënt geëvalueerd met de verwijzende locaties/ teams. Dit wordt tot nu toe als prettig en ondersteunend ervaren. De cliënt heeft baat bij zorgteams die kennis en kunde hebben over dit specifieke onderwerp. Medewerkers worden gefaciliteerd in deelname aan workshops en kennisdeling voor specialisatie in D-zep zorgverlening. Het voornemen voor 2025 bestaat om twee keer per jaar vanuit Prinsenhof, al dan niet samen met regiopartners REC's, het delen van kennis te organiseren in de vorm van een symposium, kennisevent, workshops, etc.

Nico heeft de zorg en ondersteuning van het expertiseteam D-zep van dichtbij meegemaakt. Hij blikt terug op de zorg voor zijn vader bij Zorgpartners:

*“Wat mij opviel was dat het hele zorgteam echt keek naar mijn vader. Ze namen de tijd om mijn vader te leren kennen. Ik denk dat heel erg meespeelde dat hij het gevoel kreeg dat hij de regie weer over zijn leven had. Waardoor het weer makkelijker werd om mijn vader te verzorgen en ervoor te zorgen dat hij wat gezonder, rustiger en zichzelf weer werd. Dat was voor ons heel erg kostbaar.”*

### *Jonge mensen met dementie (JMD)*

JMD (specialisme gehuisvest op locatie Prinsenhof) is betrokken bij het kenniscentrum Dementie op jonge leeftijd om zo de kennis verder te ontwikkelen en samenwerking te bevorderen. Naast het leveren van specifieke zorg en ondersteuning worden gespreksgroepen georganiseerd voor jonge mensen met dementie en hun mantelzorgers. Medewerkers volgen de JMD-opleiding en bijbehorende interne trainingen. Het voornemen is om de JMD-expertise te delen met andere locaties van Zorgpartners Midden-Holland en andere zorgorganisaties waar jonge mensen met dementie wonen.



# 3. Het werk organiseren

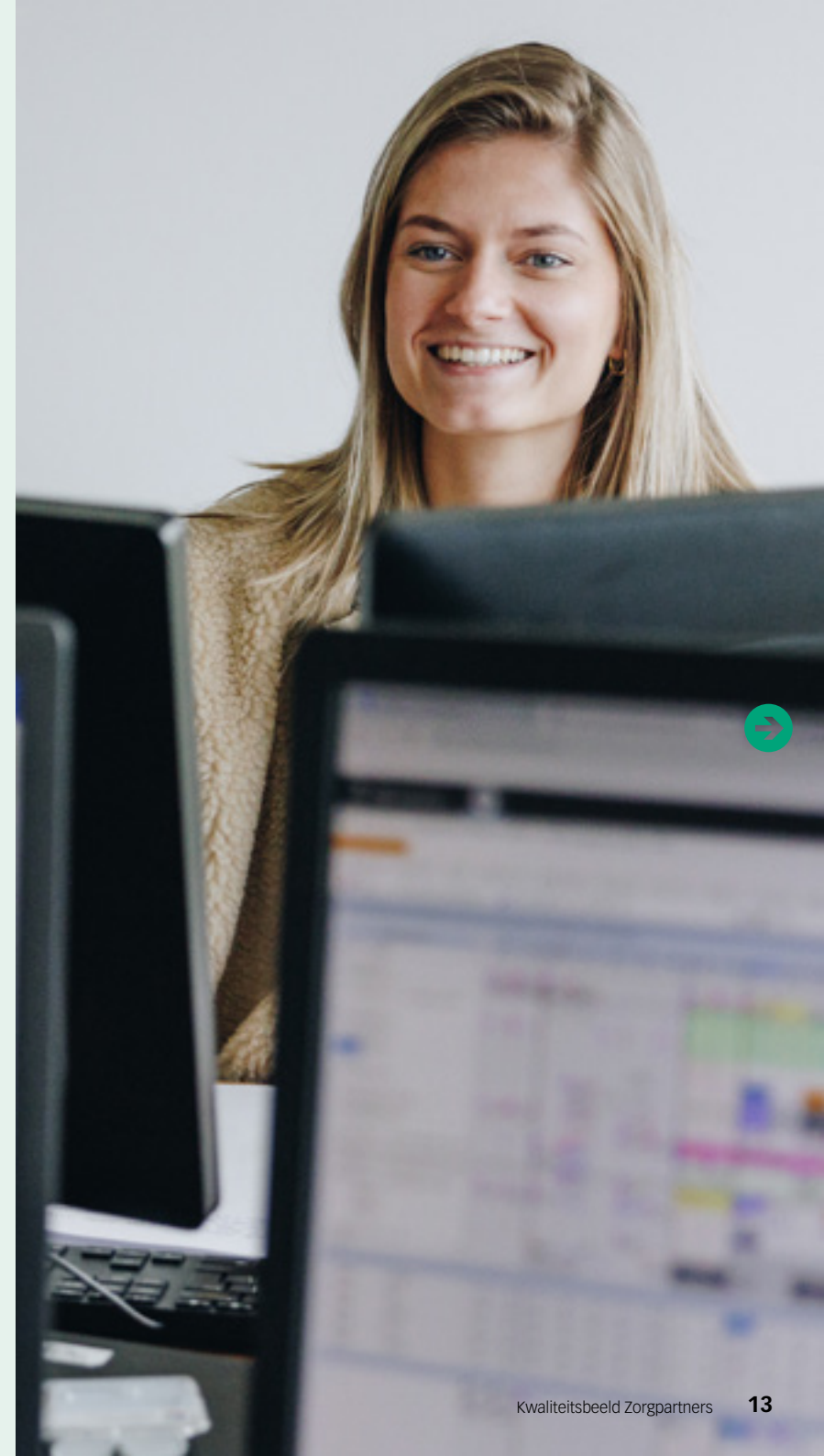
Professionele zorg wordt binnen Zorgpartners Midden-Holland geleverd door teams met verschillende deskundigheden passend bij de diversiteit aan doelgroepen en gebaseerd op het ondersteuningsplan. Voor de meest kwetsbaren is extra deskundigheid, specifieke zorg en behandeling beschikbaar. Uitgangspunt is en blijft het werken volgens professionele standaarden, normen en richtlijnen met aandacht voor passende competenties, rollen, (bij)scholing en verantwoordelijkheden. Het zorgproces wordt ondersteund door innovatie rondom de digitalisering van zorg voor o.a. een betere gegevensuitwisseling, informatievoorziening voor cliënten, inzet van technologische en digitale hulpmiddelen en het leveren van hybride zorg (combi fysieke en digitale zorg). Ook komt het thema zeggenschap aan bod.

*“Mooi om samen na te denken over hoe het anders kan en het ‘ja, maar’... achterwege te laten.”*

*Priscilla Ramp, activiteitenbegeleider en ambassadeur Passende Zorg bij Floravita.*

## 3.1 Passende zorg: Hoe dan?

Zorgpartners Midden-Holland heeft het afgelopen jaar stappen gemaakt in de ontwikkeling van passende zorg binnen de organisatie. Zo is in 2024 de Raad van Aanjagers Passende Zorg opgericht. Deze raad bestaat uit vertegenwoordigers van de CCR, OR, VVAR, behandelaren en binnenkort ook mantelzorgers. De raad brengt initiatieven in en signaleert wat er op locaties speelt, adviseert collega's waar nodig en helpt mee bij het uitwerken en organiseren van specifieke initiatieven op het gebied van passende zorg. Ook zijn op ieder organisatieonderdeel ambassadeurs Passende Zorg aangesteld, die hiervoor de leergang Passende Zorg van Reable Nederland hebben gevolgd. In 2024 hebben de ambassadeurs Passende Zorg Hoe dan-café's georganiseerd voor en met medewerkers, cliënten en hun mantelzorgers. De Hoe dan-café's laten zien hoe waardevol het is om stil te staan bij passende zorg en samen te zoeken naar creatieve oplossingen. Eind oktober 2024 kwamen we samen voor een inspirerende reis naar de toekomst. We stonden stil bij de vraag: hoe ziet passende zorg eruit in 2040? Dit gezamenlijke streefbeeld helpt ons om een concrete stip op de horizon te plaatsen en een routekaart naar 2040 te maken. Bij de workshops over de streefbeelden zijn medewerkers uit de zorg, leden van de Raad van Aanjagers,



### 3. Het werk organiseren



ambassadeurs passende zorg, behandelaren, sleutelfiguren van de andere thema's, leidinggevenden en coördinatoren vrijwilligers betrokken.

In 2025 worden de Hoe-dan cafés voortgezet, inspiratiebijeenkomsten georganiseerd met ambassadeurs passende zorg en leidinggevenden en wordt de routekaart naar het streefbeeld opgesteld.

#### 3.2 Leiderschapsprogramma Zorgpartners Midden-Holland

Het leiderschapsprogramma levert een belangrijke bijdrage aan het versterken van de deskundigheid op het gebied van management van de organisatie. Met onderwerpen als financiën, human resources, verzuim, eigenaarschap en zelfleiderschap. Het leiderschapsprogramma richt zich op hoger management (leerlijn 1), middel management (leerlijn 2) en medewerkers (leerlijn 3). In leerlijn 1 en 2 richt het programma zich onder andere op het ontwikkelen van leiderschapsvaardigheden, met als uitgangspunt Secure Base Leadership (SBL). In SBL treedt de leidinggevende op als veilige basis die vertrouwen, veiligheid en ondersteuning biedt en tegelijkertijd medewerkers inspireert en uitdaagt om te groeien en te presteren. Het combineert

verbinding, steun en vertrouwen met duidelijke verwachtingen, waardoor medewerkers zich gewaardeerd voelen, durven te experimenteren en verantwoordelijkheid nemen. SBL helpt leidinggevenden om een veilig en inspirerend werkklimaat te creëren.

Voor leerlijn 3 geldt dat het leiderschapsprogramma zich specifiek richt op het stimuleren en vergroten van zelfleiderschap en eigenaarschap, o.a. door workshops "Zorgen met invloed" en online video's als onderdeel van de maandelijkse "Zorgpartners Leermomentjes". Dit draagt bij aan een deskundigheidsmix waarin medewerkers door (persoonlijke) inzichten en reflectie elkaar beter aanvullen en samenwerken.

Een terugkerend dilemma is de spanning tussen autonomie van medewerkers en de kaders vanuit Zorgpartners Midden-Holland. Hoe zorgen we dat medewerkers ook écht invloed hebben, terwijl de continuïteit/ kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft? Leidinggevenden leren hoe zij met medewerkers in gesprek gaan over autonomie en eigenaarschap.



## 3. Het werk organiseren

### 3.3 Personeelsbestand op niveau

Binnen de huidige arbeidsmarkt zijn in 2024 diverse initiatieven genomen om het personeelsbestand op niveau te houden. De focus lag op het aantrekken en behouden van medewerkers door middel van een mix van vast personeel, zzp en studenten, het inzetten van zij-instromers, en het verbeteren van het leerwerkklimaat. Deze aanpak zorgt voor een duurzaam personeelsbeleid dat inspeelt op de groeiende zorgvraag.

De instroom van studenten, met name op mbo-niveau, neemt de laatste jaren aanzienlijk af. Het Centrum voor Leren & Ontwikkelen (CL&O) heeft in 2024 significante stappen gezet om het personeelsbestand op peil te houden door regie te krijgen op de in- en uitstroom van medewerkers en door het optimaliseren van de inzet van studenten ([zie hiervoor paragraaf 4.2](#))

#### Plannen voor 2025:

- **Invoeren nieuwe strategische personeelsplanning:** Overzicht en inzicht in het personeelsbestand worden verbeterd door strategische personeelsplanning. Dit is een belangrijke voorwaarde voor een optimale studentenplanning en het waarborgen van een deskundige personeelsmix.
- **Regie op studenten en begeleiding:** Het CL&O gaat een centrale regie invoeren op studentenaantallen en begeleiding. Dit omvat een uniforme planning en



monitoring, waardoor locaties beter in staat zijn om studenten effectief te begeleiden en in te zetten.

- **Intensivering samenwerking met praktijkopleiders** waardoor de in-, door- en uitstroom van studenten wordt versterkt via uniforme standaarden en monitoringtools, wat bijdraagt aan een stabiele studenteninstroom en verhoogde begeleidingskwaliteit.

### 3.4 Medewerkerstevredenheid

In 2024 is door een extern bureau een Medewerker Tevredenheidsonderzoek (MTO) uitgevoerd met als resultaat een werkomgevingsscan per locatie en/of team. Uit het onderzoek is een positieve ontwikkeling te zien op het gebied van eigen regie en zeggenschap.

Hoewel sommige regels nog steeds als obstakel worden ervaren, is de zeggenschap onder medewerkers positief ten opzichte van de landelijke richtlijn. Daarnaast is er veel aandacht geweest voor het in beeld brengen van opleidingsmogelijkheden, wat bijdraagt aan een hogere tevredenheid onder medewerkers. Ook blijkt dat medewerkers meer ondersteuning ervaren van hun leidinggevendenden, mede dankzij het leiderschapsprogramma dat hierop heeft ingezet. Tegelijkertijd blijven er aandachtspunten. De vertrekintentie onder medewerkers is licht gestegen van 16% naar 17%, maar blijft lager dan het landelijk gemiddelde van 28%. Het blijft belangrijk om alert te blijven op dit gebied. Verder is er behoefte aan meer aandacht voor het waarderen van medewerkers, vooral door het geven van oprechte complimenten en erkenning.

Het MTO geeft inzicht in de verbeterpunten om het werkplezier van onze medewerkers te vergroten. In 2025 kunnen teams aan de slag met de punten die zij willen behouden of juist versterken.



## 3. Het werk organiseren

### 3.5 Zeggenschap van medewerkers: een terugblik van de Ondernemingsraad

Binnen Zorgpartners Midden-Holland is de medezeggenschap voor medewerkers formeel georganiseerd, in de centrale Ondernemingsraad (OR) en in decentrale Onderdeelcommissies (OC). In 2024 heeft de OR zijn professionaliteit verstevigd door het ontwikkelen en volgen van een nieuw trainingstraject. Een intensieve periode was het advies van de OR aan de Raad van Bestuur (RvB) over het nieuwe sturingsmodel van Zorgpartners Midden-Holland en het betrekken van de achterban daarbij.

Vanwege de wijziging van het sturingsmodel heeft de OR besloten om het reglement en daarmee de wijze van verkiezen aan te passen. Begin oktober gingen de verkiezingen van start die op 15 november zijn afgerond, met vrijwel alle OC's op volle sterkte en slechts drie vacante zetels in de OR. In navolging van de wijzigingen met betrekking tot de verkiezingen gaat de OR in 2025 evalueren met de OC's. Tijdens deze evaluatie kijken we naar de veranderingen op de locaties naar aanleiding van het nieuwe sturingsmodel, evenals de impact op de medezeggenschap. Daarnaast kijken we naar de toekomst: waar willen we staan over een jaar, hoe verhoudt de medezeggenschap zich over twee jaar tot het nieuwe sturingsmodel.

Het contact met de achterban is in 2024 meer dan in vorige jaren opgezocht en verbeterd, via het uitzetten

van vragen en het plaatsen van documenten op het sociaal platform en via de OC's. Daarnaast wordt er informeel met de achterban en contacten uit het netwerk van de OR gesproken met als doel te horen en 'voelen' wat er in de organisatie speelt en het creëren van draagvlak. De verkiezingen zijn zowel gecommuniceerd op het sociaal platform als op de locaties. Voor 2025 heeft de OR de ambitie, het contact met de achterban te vergroten, door meer in te zetten op interactieve communicatie.

De OR kijkt (met gezonde spanning en nieuwsgierigheid) positief naar de toekomst van de medezeggenschap en de rol die zij hebben in relatie tot de kwaliteit van zorg.

### 3.6 Zeggenschap van medewerkers: terugblik van de VVAR

Binnen Zorgpartners Midden-Holland bestaat een goede overlegstructuur van de VVAR, o.a. samen met de RvB, Raad van Commissarissen (RvC), andere medezeggenschapsgremia (OR en CCR) en HRM. De VVAR wordt breed meegenomen in de adviesaanvragen, ook als er twijfel is of een aanvraag adviesplichtig is voor de VVAR. Over de inhoud van de adviezen zoekt de VVAR regelmatig contact met de achterban, onder andere via de klankbordgroep maar ook in directe contacten met de collega-zorgmedewerkers. Met regelmaat wordt de VVAR gevraagd om

deel te nemen aan werk- of klankbordgroepen of zorgmedewerkers hiervoor aan te leveren. De VVAR maakt zich bekend door de kwartaalverslagen, geeft op aanvraag informatie over de VVAR en legt daarbij de nadruk op zeggenschap en leiderschap. Verder stimuleert de VVAR medezeggenschap door het belang te benadrukken bij de zorgmedewerker van het invullen van het MTO of de Monitor Zeggenschap. Dit heeft als doel dat er betrouwbare gegevens beschikbaar komen waarmee plannen worden gemaakt die meer ruimte geven aan medezeggenschap en leiderschap binnen de organisatie.

De VVAR besteedt veel aandacht aan de inbreng van de zorgmedewerkers en benadrukt het belang om hen zelf te betrekken bij onderzoek, implementatie en communicatie van beleid.

De VVAR probeert zorgmedewerkers ook bewust te maken van het belang van zeggenschap en dagen hen uit hierin hun eigen rol te nemen.

De VVAR wordt steeds vaker gevraagd om aan (de voorzijde van) trajecten te participeren hetgeen heel prettig is. De VVAR heeft in 2024 regelmatig het gesprek gevoerd met onder andere de RvB over hoe de VVAR zijn invloed het beste kan aanwenden. Dit heeft onder andere tot gevolg gehad dat de VVAR-leden vaker in gesprek zijn met andere stakeholders dan de RvB. De VVAR is blij met de resultaten hiervan.





## 3. Het werk organiseren

Bijzondere aandacht blijft in 2025 het contact met de achterban. De klankbordgroep is een belangrijke manier om hen te bereiken en de VVAR blijft daarnaast alternatieven verkennen. Helaas is de respons nog niet op het niveau dat de VVAR wenst. Andere manieren van contact met de achterban worden onderzocht en uitgetoet, zoals de locatiebezoeken door leden van de VVAR, het organiseren van een symposium en externe contacten. Daarbij is de VVAR ook van plan te onderzoeken of gezien alle ontwikkelingen landelijk en bij Zorgpartners, de verzorgenden en verpleegkundigen de enige functionarissen zijn waarop de raad zich moet richten of dat een verbreding van de achterban wenselijk is.



### 3.7 Invulling zeggenschap van cliënten: een terugblik van de Centrale Cliëntenraad

Binnen Zorgpartners Midden-Holland is op elke locatie én voor de thuiszorg een lokale cliëntenraad. Naast deze cliëntenraden is er ook een Centrale Cliëntenraad (CCR): vanuit elke locatie en de thuiszorg worden één of twee personen afgevaardigd naar de CCR. In de CCR worden onderwerpen besproken die meerdere locaties, de thuiszorg dan wel de gehele organisatie raken.

Er zijn verschillende werk- en klankbordgroepen actief, waar beleid wordt voorbereid. Hieraan neemt vaak een lid van de cliëntenraad of CCR deel om zo ook de stem van de cliënt te laten horen. Vanuit de CCR is deelgenomen aan de werkgroepen Visie eten & drinken, ICT, Wasserij en Informele zorg. Ook heeft de CCR de

igenomen en inbreng gegeven vanuit cliëntperspectief aan de projectgroep rookvrij en de klankbordgroep sturingsmodel. Binnen de commissie Ethiek en de Raad van de Aanjagers wordt de CCR vertegenwoordigd door een raadslid.

Elk jaar wordt een themabijeenkomst georganiseerd door de cliëntenraden/ CCR voor de leden van alle cliëntenraden. Dit jaar was het thema 'waardig en comfortabel levenseinde'. Doel van deze bijeenkomsten is om de cliëntenraden handvatten te geven om op locatie/thuiszorg verder het gesprek aan te gaan (met zowel directeur/ MT als cliënten).

Onderwerpen als werkdruk personeel, loyaliteit, wederkerigheid en communicatie hebben voortdurend

de aandacht; de CCR blijft de ontwikkelingen rondom innovatie nauwlettend volgen en er blijft aandacht voor technologische vernieuwing.

De CCR legt de ontwikkelingen naast drie eigen speerpunten. Na de primaire vraag '*wat betekent dit voor de cliënten?*' zijn dit:

1. Wat is de invloed op de bezetting?
2. Wordt de cliënt tijdig gekend met ruimte voor wederkerigheid in de relatie cliënt-organisatie?
3. Worden voldoende innovatieve mogelijkheden benut?

Aankomend jaar wil de CCR de lijn voortzetten van het afgelopen jaar: het ontwikkelen van de CCR als gelijkwaardige gesprekspartner binnen en buiten Zorgpartners Midden-Holland. Dit houdt concreet in dat de CCR de



### 3. Het werk organiseren



kennis en samenwerking binnen de CCR wil versterken om zo nog beter het gesprek aan te gaan binnen en buiten Zorgpartners Midden-Holland. Daarnaast wil de CCR onderzoeken hoe de verbinding tussen de cliëntenraden van Zorgpartners gefaciliteerd kan worden. Hierbij richten zij zich op de communicatie richting cliënten over het werk van de CCR, zodat dit beter zichtbaar wordt voor de cliënten. Tevens wordt een sessie deskundigheidsbevordering gepland onder leiding van LOC begin 2025.

#### 3.8 Project Administratieve Lasten Verminderen

In het project Administratieve Lasten Verminderen hebben professionals in 2024 maandelijks werkwijzen en afspraken tegen het licht gehouden om te bepalen in hoeverre deze bijdragen aan professioneel en veilig werken, of dat dit hieraan juist afbreuk doet. Bijvoorbeeld het bestaan van onnodige lijstjes, check-listen en controles die niet ondersteunend zijn aan samenwerking, goede zorg of actief signaleren.

Alle medewerkers geven actief aan welke lijstjes, controles of administratieve handelingen zij als onnodig of overbodig ervaren. Per handeling wordt door de projectgroep gekeken of deze bijdraagt aan de zorg (of aan goede samenwerking) en of dit gestopt kan

“  
De CCR wil zich blijven ontwikkelen als gesprekspartner.

(en mag) worden of dat er een eenvoudigere, slimmere of efficiëntere manier is om zo meer tijd over te houden voor cliëntenzorg en werkplezier. Als dat aan de orde is wordt de wijziging doorgevoerd.



In 2025 wordt dit gesprek voortgezet, waarbij de werkgroep nog breder informatie en input ophaalt, onder andere door middel van de OntregelBox en de bespreking hiervan in de Hoe Dan-cafés op de verschillende afdelingen en locaties.

#### 3.9 Innovatie en digitalisering

In 2024 is ingezet op het regionale project Ambassadeurs Zorgtechnologie waarbij medewerkers ondersteund worden in gebruik van innovatieve (zorg)technologische middelen. Dit loopt door in 2025. Het project Ambassadeurs Zorgtechnologie is, in combinatie met het Experience Lab, de digitale kennisbank, de uitleenservice van zorgtechnologie en de samenwerking met het onderwijs, de brug naar de toekomst.

### 3. Het werk organiseren

In 2025 gaan we als gezamenlijk initiatief met VGZ Zorgkantoor en het kenniscentrum Innovatie van de Hogeschool Rotterdam inzetten op het realiseren van het Programma Living Lab Experience door Innoveer(t)huis. Dé plek waar nieuwe innovatieve zorgtechnologische toepassingen onderzocht worden op waarde voor en mét cliënten en medewerkers.

ICT is in ontwikkeling op diverse vlakken waarbij de optimalisatie van de infrastructuur uit 2024 enorm veel mogelijkheden biedt. In 2025 ligt de focus enerzijds op verdere optimalisatie van de ICT-dienstverlening (harde kant) om de basis op dit gebied verder op orde te brengen. Nog belangrijker in het kader van de bouwsteen “het werk organiseren” is de gebruikersondersteuning (zachte kant).

In 2025 wordt ingezet op veranderaars (adoptieteam), digicoaches, ambassadeurs zorgtechnologie en servicedesk medewerkers dicht bij de werkpraktijk.

#### *Innovatie bij ambulante GRZ*

Het organisatieonderdeel GRZ onderzoekt in 2025 nieuwe werkwijzen om doelmatiger te werken als het gaat om ambulante revalidatiezorg. Denk hierbij bijvoorbeeld aan innovatie op het gebied van klinimetric, apps en beeldschermzorg.

#### *Steunkousen hulpmiddelenspreekuur*

Zorgpartners Midden-Holland is in 2024 het Steunkousen Hulpmiddelen Spreekuur gestart voor mensen die moeite hebben met het aan- en uittrekken van hun steunkousen en is bedoeld om de zelfredzaamheid van mensen te vergroten door het gebruik van passende hulpmiddelen. Tijdens het spreekuur worden verschillende hulpmiddelen ter plekke uitgetoond. In 2025 wordt het spreekuur geëvalueerd.

*“Als het lukt, wil ik het zelf kunnen doen. Dat zit in mij. En verder moet ik een beetje in conditie blijven.”*

Anton van Putten, cliënt van thuiszorgteam Bodegraven.

Dankzij tijdelijke ondersteuning en nieuwe hulpmiddelen kan hij prettig thuis blijven wonen met zijn vrouw Toos.



# 4. Samen leren en ontwikkelen

Samen leren en ontwikkelen is de essentie van het Kwaliteitskompas en vindt plaats op elk niveau en elke plek in de organisatie, bij de client en zijn informele netwerk en in relatie met onze samenwerkingspartners. Scholing en leren in de praktijk spelen hierbij een belangrijke rol, maar ook het leren van data en het tijd nemen om te reflecteren op ons professioneel handelen. In hoofdstuk 5 wordt op deze vorm van leren uitgebreid ingegaan.

## 4.1 Leren en ontwikkelen

Het leren en ontwikkelen van professionals is een integraal onderdeel van het strategisch beleid. Het proces is gericht op het versterken van kennis, vaardigheden, deskundigheid en samenwerking om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Leren en ontwikkelen krijgt vorm via opleidingsplannen Zorgpartners breed vanuit de organisatiedoelen en voor de locaties, (verplichte) bij – en nascholing en ontwikkelingsgerichte scholing en specifieke training voor doelgroepen. Het leren op de werkplek vormt een belangrijk onderdeel van onze visie en aanpak, waarbij leren en werken onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. In 2024 is een evaluatiecyclus opgezet met evaluatietools waarmee we in 2025 meetbare resultaten kunnen geven van de effecten van de trainingen.

Binnen Zorgpartners Midden-Holland bestaan verplichte, individuele en specifiek op doelgroep gerichte scholingen. Voor teams die werken met specifieke doelgroepen zoals dementie (PG), geriatrische revalidatiezorg (GRZ), niet-aangeboren hersenletsel (NAH), Jonge Mensen met Dementie (JMD) en D-Zep (complex gedrag), worden gerichte trainingen ontwikkeld. Dit verhoogt zowel de kennis als het handelingsvermogen van medewerkers.

Innovatieve leermethoden: In 2024 is het gebruik van Virtual Reality (VR) in de scholing Werkbegeleiding als pilot uitgevoerd t.b.v. het oefenen van gespreksvoering. In 2025 verkennen we verder de inzet van VR en mogelijk andere (onderwijs)innovaties die aansluiten bij actuele trends en behoeften van de doelgroep om effectiever op te leiden.



## 4.2 Leren is Werken, Werken is Leren

De focus op het optimaliseren van het leerwerkklimaat, en daarmee het inspelen op de visie dat leren steeds meer op de werkplek gebeurt heeft in 2024 met name gelegen op de studenten en hun begeleiders. Het streven is vanaf 2025 de visie verder uit te breiden naar het werkplekleren voor professionals in het algemeen. Het programma Leren is Werken, Werken is Leren (LWWL) heeft hiervoor een stevige basis gelegd.

Het laatste jaar zijn meerdere initiatieven gestart om het leerwerkklimaat te verbeteren. Deze ontwikkelingen richten zich op het creëren van een omgeving waarin zowel professionals als studenten effectief kunnen leren, samenwerken en groeien.

### *Implementatie van leerhuizen en praktijkleerplaatsen*

Leerhuizen, zoals die in De Hanepraij en Savelberg, bieden een gestructureerde leeromgeving waar studenten intensieve begeleiding krijgen van ervaren praktijkopleiders en tegelijkertijd bijdragen aan de dagelijkse zorg. In de leerhuizen van De Hanepraij en Savelberg is in 2024 een pilot gedraaid met praktijkleerplaatsen. Hierin kregen studenten de kans om in multidisciplinaire teams te werken aan casussen. Door regelmatige



## 4. Samen leren en ontwikkelen

feedback van praktijkopleiders en directe toepassing van theoretische kennis was er een merkbare verbetering in de vaardigheden van zowel studenten als begeleiders. Dit leidde tot een hogere betrokkenheid en lagere uitval onder studenten, zo is uit evaluatie met MBO-Rijnland gebleken. Ook ervaren medewerkers een betere balans doordat zij op een efficiënte manier hun begeleidende rol kunnen combineren met hun dagelijkse werkzaamheden.

*“Studenten leren sneller door te doen en te ervaren. Ze leren continu in een unieke werkomgeving met een goed leerklimaat, omringd door werkbegeleiders, een praktijkopleider en docenten. Het is mooi dat in deze route nieuwe mogelijkheden, flexibel onderwijs en maatwerk centraal staan.”*

Jasper van Waardenburg, onderwijskundig teamleider College Welzijn en Zorg mboRijnland

Deze ontwikkelingen dragen bij aan het leren en verbeteren van professionals door:

- Continu leren in de praktijk
- Reflectie en verbetering
- Innovatie te stimuleren

### *Leertraject wijkverpleegkundigen*

Net afgestudeerde wijkverpleegkundigen krijgen bij Zorgpartners Midden-Holland een extra traject van een jaar aangeboden om hen de gelegenheid te geven hun deskundigheid verder uit te bouwen en goed in hun rol te komen.

### 4.3 Intervisie

Intervisie speelt een belangrijke rol bij het leren en verbeteren van professionals. Binnen het leiderschapsprogramma biedt intervisie een gestructureerde manier voor leidinggevendenden om samen te reflecteren op praktijkervaringen, casussen en uitdagingen. Door deze intervisiebijeenkomsten werken we aan het lerend vermogen, probleemoplossend vermogen, zelfreflectie, professionele groei en aan de samenwerking tussen leidinggevendenden binnen Zorgpartners Midden-Holland.

### *Plannen voor 2025 in het kader van leren en ontwikkelen*

- Uitbreiding van leerhuizen naar meer locaties, zodat niet alleen studenten maar ook ervaren zorgprofessionals gebruik kunnen maken van een gestructureerde leeromgeving. Met als verwachte impact:
  - Verhoogde kennisdeling en innovatie binnen teams.
  - Meer tevredenheid onder zorgprofessionals door gerichte ontwikkeling en erkenning van hun expertise.

- Vergroten van leren op de werkplek en expertise van trainers.
- Verbeteren leerwerkklimaat: door de implementatie van tools zoals het studentdashboard en leerwerkklimaatscans wordt inzicht geboden in studentenstromen, begeleidingsuren en werkdruk. Dit draagt bij aan een betere balans en verhoogde tevredenheid onder zowel studenten als begeleiders.
- In 2024 is het fundament gelegd voor de ontwikkeling van het Centrum voor Leren & Ontwikkelen. Op dit fundament gaan we het Centrum voor Leren & Ontwikkelen in 2025 doorontwikkelen van de huidige dienstverlening en uitbreiden met loopbaanontwikkeling en strategische opleidingstrajecten.

“  
Intervisie speelt een belangrijke rol bij het leren en verbeteren van professionals.”



# 5. Inzicht in kwaliteit

Inzicht in kwaliteit is essentieel voor het voeren van een open gesprek hierover en om goed te kunnen (bij) sturen wanneer dat nodig is. Gegevens over incidenten, cliënttevredenheid, klachten en uitkomsten van audits zijn pas interessant of relevant als we meer weten van de context, samen reflecteren en op basis daarvan verbeteringen doorvoeren. En uiteraard wanneer we vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid volgen of de verbeteringen ook tot een goed resultaat hebben geleid. In 2024 heeft Zorgpartners Midden-Holland hard gewerkt om de kwaliteit van zorg beter inzichtelijk te maken én het open gesprek hierover nog beter te faciliteren. De verwachting is dat de komende twee jaar (2025 en 2026) meer relevante kwaliteitsinformatie met context en toelichting beschikbaar kan worden gesteld. Meer informatie hierover volgt in paragraaf 5.1. In [paragraaf 5.2 t/m 5.4](#) worden ontwikkelingen beschreven die bijdragen aan leren en verbeteren op basis van kwaliteitsinformatie.

## 5.1 Leren en verbeteren op basis van kwaliteitsinformatie

In de loop van 2024 is op alle centra gestart met een nieuw werkproces en softwaresysteem (Triasweb) voor kwaliteitsmanagement. Het doel hiervan is het

bereiken van continu leren en verbeteren op basis van kwaliteitsinformatie. De nieuwe werkwijze beoogt administratieve lasten m.b.t. het meldproces van incidenten terug te dringen, alle informatie over kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken op één plek, structurele ruimte voor zorgverleners en management te creëren om gezamenlijk te reflecteren op de kwaliteit van zorg, en tot slot meer zeggenschap te bieden aan zorgverleners over het bepalen van verbeteracties.

Alle afdelingen zijn gestart met een eenduidige wijze van registreren van incidenten (cliënt- en medewerker gerelateerd), (mogelijke) calamiteiten, ouderenmishandeling of geweld in de zorgrelatie en verbeterideeën van medewerkers in Triasweb. Aan ieder team is een afhandelaar gekoppeld die de meldingen in Triasweb afhandelt, zodat incidenten e.d. tijdig opgevolgd worden en medewerkers altijd een reactie ontvangen op hun melding. Bij Zorgpartners Midden-Holland is de afhandelaar de leidinggevende van het team, tenzij deze verantwoordelijkheid is gedelegeerd aan een algemeen verpleegkundige, wijkverpleegkundige of een verpleegkundig coach.

Alle (indien nodig geanonimiseerde) kwaliteitsinformatie uit de meldingen biedt input voor het reflecteren op de kwaliteit van zorg. Het open gesprek hierover vindt plaats in het kwaliteitsoverleg. In de kwaliteitsoverleggen

zijn o.a. zorgverleners, welzijnsmedewerkers, behandelaren en leidinggevenden, managers/ directeuren of bestuurders vertegenwoordigd. Het kwaliteitsoverleg wordt zowel op teamniveau als op locatie- en organisatieniveau georganiseerd. In het overleg wordt alle kwaliteitsinformatie geanalyseerd, besproken en worden op basis daarvan verbeteracties bepaald en uitgevoerd volgens de PDCA-cyclus. De acties worden geregistreerd in Triasweb.

*“Het nieuwe systeem zorgt ervoor dat alle informatie over kwaliteit van zorg inzichtelijk is voor ons. Hierdoor kunnen we zelf trends analyseren en verbeteringen bedenken, dit versterkt onze betrokkenheid en eigenaarschap. Tijdens kwaliteitsoverleggen worden zowel verbeterpunten als successen besproken, waardoor een positieve leercultuur ontstaat. Daarnaast kunnen we leren van andere teams en locaties. Dit alles draagt bij aan nog betere zorg voor onze bewoners.”*

*Charice van Leeuwen, verpleegkundig coach in Savelberg.*

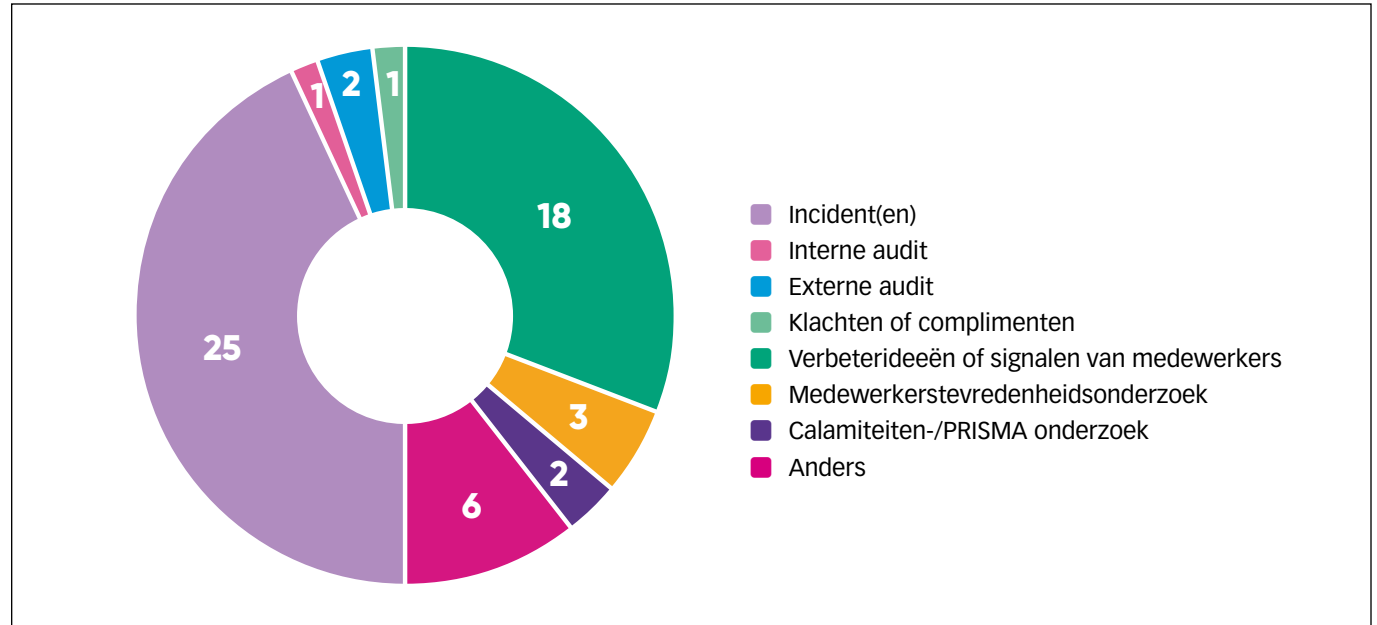


## 5. Inzicht in kwaliteit

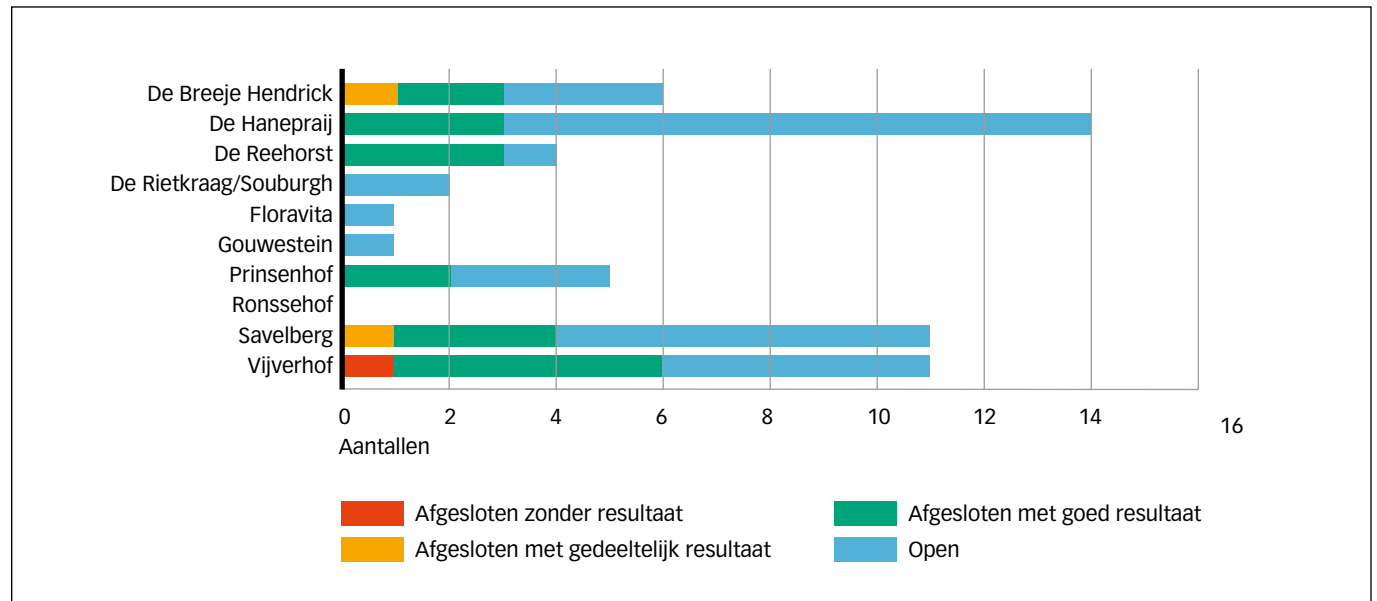
### Reflectie

De administratieve lasten voor het registreren van incidenten zijn teruggedrongen, o.a. door het efficiënter inrichten en volledig digitaliseren van het meldproces voor alle typen incidenten, het realiseren van een koppeling tussen het meldsysteem en de rapportage in het cliëntdossier en het maken van duidelijke afspraken over het melden van 'incidenten' bij geaccepteerde risico's.

Daarnaast hebben medewerkers door de nieuwe structuur van het kwaliteitsoverleg meer zeggenschap over het bepalen van verbeteracties. Ook zijn alle verbeteracties op één plek vindbaar, is de opvolging zichtbaar en kunnen ideeën gemakkelijk gedeeld worden met andere collega's binnen de organisatie. Hoewel de meeste teams en locaties in het vierde kwartaal van 2024 pas hun eerste kwaliteitsoverleg hebben gehad, is al zichtbaar dat steeds meer cyclisch gewerkt wordt aan leren en verbeteren op basis van kwaliteitsinformatie. Zo zijn er in 2024 binnen Zorgpartners Midden-Holland 58 verbeteracties gestart o.b.v. de analyse van kwaliteitsinformatie. De verbeteracties komen, zoals zichtbaar in grafiek 1a, voornamelijk voort uit incidenten, verbeterideeën en signalen van medewerkers. Grafiek 1b toont de opvolging van de verbeteracties.



Grafiek 1a. Aantallen verbeteracties per aanleiding, Q4-2024



Grafiek 1b. Opvolging verbeteracties, Q4-2024



## 5. Inzicht in kwaliteit



Al met al heeft leren en verbeteren op basis van kwaliteitsinformatie een positieve ontwikkeling door- gemaakt in 2024. In het eerste kwartaal van 2025 wordt aandacht besteed aan het verder verbeteren van de afhandeling van incidenten. In kwartaal twee van 2025 worden de beoogde resultaten en doelen tussentijds geëvalueerd. Daarnaast is onze ambitie om in 2025 ook audits, complimenten, klachten en cliënt- tevredenheidsonderzoek te registreren in Triasweb. De voorbereidingen hiervoor zijn in gang gezet. Het huidige kwaliteitsdashboard wordt dan aangevuld met deze informatie, en meegenomen in het kwaliteit- soverleg. Ook staat in 2025 de implementatie van Triasweb en het kwaliteitsoverleg gepland voor de extramurale zorgonderdelen.

Een deel van de kwaliteitsinformatie uit Triasweb is geschikt als stuurinformatie. De zoektocht naar relevante en waardevolle KPI's op het gebied van kwaliteit is gestart. Van belang hierbij is dat de wijze van registratie zo min mogelijk het primair proces verstoort en tegelijk transparante en vergelijkbare informatie oplevert over de geboden kwaliteit van zorg. In 2025 wordt informatie over kwaliteit van zorg gekoppeld aan andere informatie- bronnen (gegevens op het gebied van personeel, scholing, verzuim en financiën) in een BI-omgeving. De verant- woordelijk directeur kan op basis hiervan periodiek op locatieniveau in gesprek gaan over o.a. de voortgang

op de locatiedoelen uit het Jaarplan. Tevens biedt deze informatie input voor de verantwoording richting de Raad van Bestuur in het kwartaalgesprek.

### 5.2 Het belang van een veilige meldcultuur

Naast de Kwaliteitsoverleggen beschikt de organisatie ook over de jaarlijkse analyse van het interne Meldpunt Veilige Zorg van Zorgpartners Midden-Holland, dat ernstige incidenten, (mogelijke) calamiteiten, (vermoeden van) ouderenmishandeling en signalen van geweld in de zorgrelatie en overige 'niet-pluis'- signalen behandelt. Het Meldpunt Veilige Zorg kijkt onafhankelijk en vertrouwelijk naar een melding en houdt de belangen van de medewerker, de cliënt en de organisatie in het oog. Het Meldpunt stemt af welke procedure gevolgd moet worden en zorgt voor deskundige en adequate ondersteuning.

In 2024 is hard gewerkt aan het doorontwikkelen van een veilige meldcultuur binnen Zorgpartners Midden- Holland; een belangrijke randvoorwaarde voor inzicht in kwaliteit en het voeren van een open gesprek daarover. Het Veilig Incident Melden (VIM) beleid is geactualiseerd en het meldproces van calamiteiten of vermoedens van ouderenmishandeling is op overzichtelijke wijze in kaart gebracht. Ook is veel aandacht besteed aan





## 5. Inzicht in kwaliteit

informatievoorziening hierover voor medewerkers door middel van infographics, presentaties, interactieve bijeenkomsten met teams en het ontwikkelen van een informatieve video. Alle bijeenkomsten werden zowel door de deelnemers als de leden van het Meldpunt als prettig en verhelderend ervaren. Medewerkers voelen zich veiliger om incidenten, calamiteiten, etc. te melden. Ook agressie van cliënten richting medewerkers wordt vaker gemeld door de bewustwording dat dit niet *'nu eenmaal bij het werk hoort'*. In 2025 worden drie animatie- of podcastvideo's gepubliceerd met uitleg over het Meldpunt Veilige Zorg, met uitleg over PRISMA onderzoeken en over het belang van een veilige meldcultuur en de belangrijke rol die afhandelaren van incidenten hierin hebben.

### **Reflectie op 2024 van het Meldpunt Veilige Zorg**

In 2024 zijn in totaal 54 meldingen gedaan bij het Meldpunt Veilige Zorg van Zorgpartners Midden-Holland. In 2023 waren dit 44 meldingen. Het merendeel betrof een melding mogelijke calamiteit, waarbij sprake is van een incident met ernstig letsel of overlijden van een cliënt. Dit ging voornamelijk om valincidenten met ernstig letsel. Daarnaast kwamen ook de volgende situaties voor: medicatiefout, bijna verstikking, suïcidepoging, onverwachte luxatie, onverwacht overlijden en ernstig stoten. Verder zijn meldingen behandeld waar

het een situatie betrof van (mogelijk) 'geweld in de zorgrelatie' en (een vermoeden van) ouderenmishandeling door naasten. Alle meldingen van (vermoeden van) ouderenmishandeling zijn opgevolgd doordat er contact is gelegd tussen een Functionaris Ouderenmishandeling en het betreffende team en/ of cliënt-systeem. Hierbij worden de stappen van de Meldcode gevolgd.

Van de 54 meldingen bij het meldpunt Veilige Zorg in 2024 zijn er twee gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ), waarvan één calamiteit en één geweld in de zorg melding (agressie tussen twee cliënten). Beide meldingen zijn naar het oordeel van de IGJ voldoende zorgvuldig onderzocht en afgerond. Het aantal meldingen bij de IGJ is in verhouding iets lager dan voorgaande jaren. De overige 52 meldingen zijn intern afgehandeld via het proces zoals beschreven in [paragraaf 5.1](#).

Evenals vorig jaar is sprake van een relatief hoger aantal meldingen met ernstig letsel (en soms overlijden) ten gevolge van een valpartij t.o.v. de andere typen meldingen. Een val leidt bij kwetsbare personen vaker tot letsel en letsel na een val leidt vaker tot een knik in de levenslijn of tot overlijden. De oorzaken van de val zijn zeer divers; verwardheid, vergeten gebruik te maken van

(loop)hulpmiddel, proberen zelfstandig uit stoel of bed te komen, toenemende kwetsbaarheid, co-morbiditeit. Het meldpunt constateert daarnaast een ruime verdubbeling van het aantal meldingen waarbij sprake is van agressie/geweld tussen twee cliënten van dezelfde accommodatie. De constatering uit de uitgevoerde (voor)onderzoeken is dat de oorzaken hiervan over het algemeen cliëntgebonden zijn. Hierop worden zo veel mogelijk preventieve interventies geformuleerd vanuit het zorgnetwerk rond de bewoner waarbij intensief multidisciplinair wordt samengewerkt met zorg, behandelaren en mantelzorgers. Echter lijken dergelijke situaties niet altijd te voorkomen door o.a. de toename van de zorgzwaarte (bijvoorbeeld steeds meer cliënten met een ZZP7) en een verminderde of gelijkblijvende beschikbaarheid en aanwezigheid van personeel. Naast de impact op de betrokken bewoners en hun netwerk, heeft een dergelijke situatie ook impact op het personeel die hierin verantwoordelijkheid voelt.

De toename van agressie en probleemgedrag is in 2024 organisatiebreed onderwerp van gesprek geweest. Dit heeft geleid tot diverse initiatieven. In 2024 is een visie op omgaan met probleemgedrag ontwikkeld voor alle doelgroepen. In 2025 wordt deze visie uitgewerkt. Het gaat daarbij onder andere om een uniforme methodiek die we Zorgpartners breed gaan implemen-



## 5. Inzicht in kwaliteit

teren en de benodigde expertise die in verschillende fasen van ernst van probleemgedrag nodig is. Daarnaast zijn in 2024 workshops en cursussen georganiseerd voor medewerkers over psychiatrie, dementie en (zeer ernstig) probleemgedrag. De workshops lopen door in 2025. Voor meer informatie over de ontwikkelingen binnen D-zep, wordt verwezen naar [paragraaf 2.2](#).

Agressie, probleemgedrag en andere risico's blijven ook in 2025 onderwerp van gesprek. Onderdeel van het gesprek zijn veiligheid versus geaccepteerde risico's, en (agressie)incidenten in relatie tot de werkdruk.

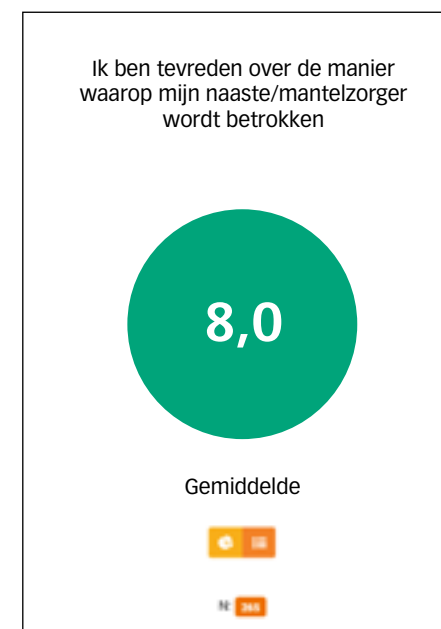
### 5.3 Cliënttevredenheid

In 2024 is het verplichte cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgezet conform het landelijke handboek voor de cliëntervaringsmeting 2024. De resultaten hiervan zijn aangeleverd bij Zorginstituut Nederland. De respons op het jaarlijks verplichte CTO was in 2024 over het algemeen goed (variërend van 10 tot 206 per locatie/organisatieonderdeel). De verschillen zijn grotendeels te verklaren door het aantal cliënten per onderdeel. De gemiddelde beoordeling (een rapportcijfer tussen 1 en 10) is op somatiek-afdelingen 7,6, op PG-afdelingen 7,8, op de dagbesteding 8,2 en in de thuiszorg 8,3. Zorgpartners Midden-Holland is tevreden met het

resultaat en scoort o.a. hoog op de volgende onderdelen:

Het onderwerp dat het laagst scoort met een 6,9 is het onderwerp 'De wijze waarop bewoners in dit huis met elkaar omgaan, ervaart mijn naaste als plezierig'. Alle resultaten zijn intern gedeeld, zodat waar gewenst hier een vervolg aan kan worden gegeven.

Dit jaar is een aantal verbeterpunten geconstateerd m.b.t. de werkwijze/ uitvoering van het CTO. Tot slot zijn de resultaten van CTO nog geen onderdeel van het kwaliteitsdashboard. In lijn met de ontwikkelingen binnen het kwaliteitsmanagementsysteem ([paragraaf 5.1](#)), wordt ons cliënttevredenheidsbeleid en de werkwijze m.b.t. CTO geactualiseerd in 2025.



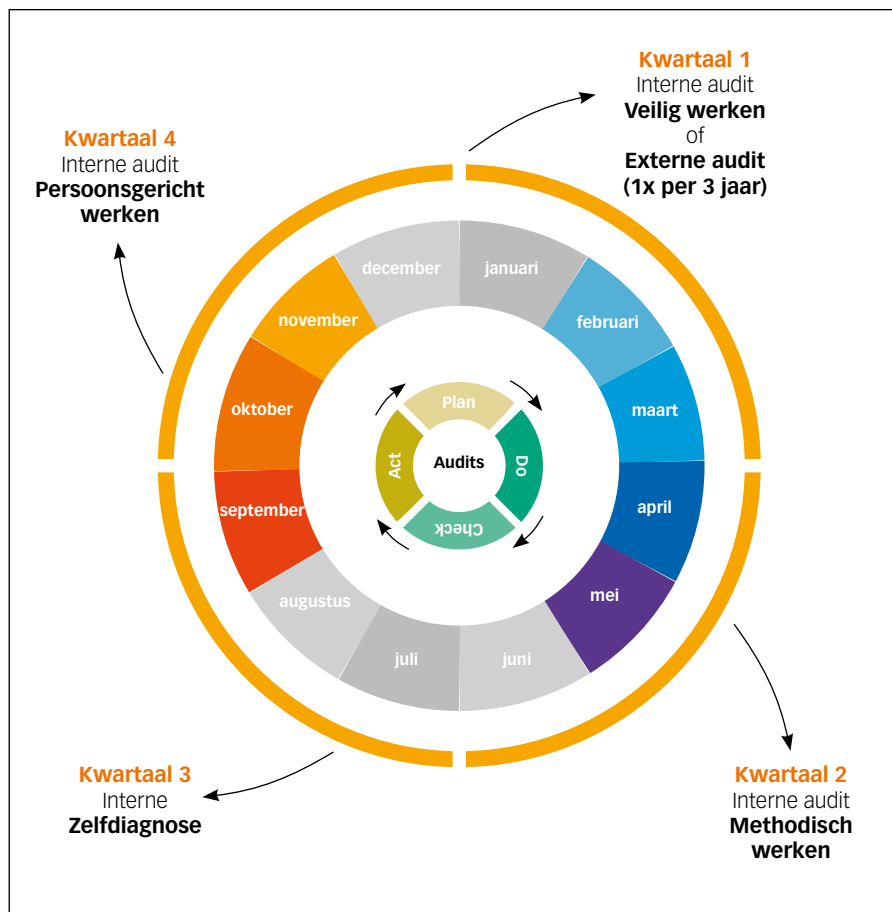
## 5. Inzicht in kwaliteit

### 5.4 Audits

In 2024 is gewerkt aan het opstellen van een eenduidig auditbeleid, waarbij de bevindingen vanuit de audits centraal geregistreerd worden en hiermee op meerdere niveaus inzichtelijk en bespreekbaar zijn. Het auditbeleid heeft vanaf 2025 vier thema's die voor alle organisatieonderdelen gelijk zijn:

1. Persoonsgericht werken
2. Methodisch werken
3. Veilig werken
4. Zelfdiagnose

De eerste drie onderwerpen zijn fysieke audits, uitgevoerd door het centrale auditteam. De zelfdiagnose wordt door de teams zelf uitgevoerd. Ieder thema is gekoppeld aan een kwartaal en ieder kwartaal wordt 1/3 deel van de hele organisatie ge-audit. In de praktijk betekent dat, dat iedere afdeling of team binnen Zorgpartners één keer per jaar een audit heeft (thema 1, 2 of 3) en de zelfdiagnose uitvoert. De planning wordt gemaakt door de auditcoördinatoren van de afdeling Zorgkwaliteit.



Door het samenstellen van een auditteam met zorgverleners die overstijgend over de verschillende locaties/teams werken is samen reflecteren en van elkaar leren mogelijk. Door op een eenduidige wijze de audits uit te voeren zijn de resultaten vergelijkbaar en kan een completer beeld geschetst worden op organisatieniveau. Tot slot zijn vanaf 2025 de uitkomsten van de audits onderdeel van het kwaliteitsdashboard en daarmee input voor de kwaliteitsoverleggen.