

# KWALITEITSBEELD

Stichting Vredewold, 2025

*'Van zorgen voor, naar samen zorgen dat'  
'Want, samenwerking = kracht'*





*Citaat:*

*Ouderdom wordt vaak gezien als een levensfase die gekenmerkt wordt door achteruitgang in fysieke en/of mentale gezondheid. De meeste zorg is daarom gericht op medische aspecten. Maar ouderen hebben ook behoefte aan ondersteuning op het gebied van sociale contacten en zingeving. Ouderen zijn zich bewust van hun fysieke en mentale beperkingen maar vinden het belangrijk om gezien te worden als unieke personen, met eigen potenties en behoeften. Activiteiten bieden veel voldoening; van betekenis zijn voor anderen is voor veel ouderen belangrijker geworden dan productiviteit of persoonlijk succes. Ze willen graag dat de hulp die ze ontvangen aansluit bij het leven dat ze hebben geleid, bij de rollen die ze in hun leven hebben vervuld, en bij hun persoonlijke interesses en behoeften. Ze hebben behoefte aan een hulpverlener met wie ze hun gedachten en levenservaringen kunnen delen en die aandacht heeft voor de uitdagingen en de existentiële vragen waarmee ze geconfronteerd worden (Van Der Vaart, 2023).*

# Inhoud

Voorwoord .....	3
1. Terugblik op het jaar 2024 .....	4
1.1 Vooruitblik op 2025 .....	7
2. Bouwstenen Generiek kompas .....	9
2.1 Het kennen van de wensen en behoeften, het goede gesprek (bouwsteen 1) .....	10
2.2 Het bouwen van netwerken (bouwsteen 2) .....	12
2.3 Het werk organiseren (bouwsteen 3) .....	15
2.4 Leren en ontwikkelen (bouwsteen 4) .....	17
2.5 Reflectie op kwaliteit (bouwsteen 5) .....	20
2.6 Kwaliteit .....	24
2.7 Perspectief naar volgend jaar .....	30

# Voorwoord

In 2024 is het Generiek kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' opgenomen in het Register van het Zorginstituut Nederland. Dit kompas vervangt verschillende kwaliteitskaders, zoals het kwaliteitskader Wijkverpleging en het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Het Generiek kompas sluit aan bij verschillende fases waarin ouderen hulp, zorg, ondersteuning of behandeling nodig hebben. Dat kan zijn van het moment dat er ondersteuning thuis nodig is tot aan een complexe zorg- en behandelvraag in een verpleeghuis. Het is steeds lastiger om de categorie ouderen te beschrijven. We leven langer. We hebben er een levensfase bij gekregen vergeleken met zeg een halve eeuw geleden. Gingen we toen nog uit van drie levensfasen - die van kind, volwassene en oudere - tegenwoordig spreken we steeds vaker over vier fasen en delen we de fase van de ouderdom in tweeën. In een derde levensfase van 'jongere ouderen' en een vierde van 'oudere ouderen'. Ouderen verschillen in wensen en behoeften, in gezondheid en in contexten.

Daarom legt het kompas dan ook meer nadruk op het voorkomen van een grotere zorgvraag. Door te kijken naar wat ouderen zelf en samen met hun netwerk kunnen en hoe de professionele zorg en ondersteuning daarop kan aansluiten. Maar voordat we hier verder op in gaan willen wij u meenemen in een terugblik op het jaar 2024.

Als grondlegger van het generiek kompas ligt een herijking van de visie van Vredewold ten grondslag. De veranderende samenleving, de transitie van verzorgingshuis naar verpleeghuis en de toenemende zorgzwaarte dwingen ons om na te denken over de toekomst. Dit alles gaat niet zonder een plan welke ontstaan is in samenwerking met alle verschillende disciplines binnen de organisatie Vredewold.

## 'Van zorgen voor, naar samen zorgen dat' 'Want, samenwerken = kracht'

### Dit willen wij bereiken door

**Duidelijke kaders** leiderschap, beleid, afspraken, communicatie, duidelijke toekomstvisie,-organisatie-identiteit.

### Vanuit de duidelijke kaders willen we werken aan

**Autonomie** meedenken, betrokkenheid, inspraak, eigen verantwoordelijkheid,

**Toekomstgerichte** innovatie, denken in mogelijkheden, sociale innovatie, technologische innovatie, informele zorg, inzet op toekomstige medewerkers, extern gericht.

**Vertrouwen** doe wat je zegt, zeg wat je doet,

**Samenwerking** saamhorigheid, korte lijntjes, laagdrempelig

**Met als hoofddoel de cliënt centraal** meer tijd, persoonlijke aandacht, het verhaal achter de cliënt, zorg en welzijn, positieve gezondheid (Het accent ligt niet op de ziekte maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt, in aansluiting op het welzijnsplan).

Dit plan, welke alleen nog in hoofdlijnen met u wordt gedeeld, dient als uitgangspunt voor het jaar 2025. Ter zijnde tijd zal deze worden omgezet naar een meer jarig beleidsplan **de toekomst van Vredewold**.

# 1. Terugblik op het jaar 2024



2024

## Verbouwing

Op het moment van schrijven vindt er een grote verbouwing plaats binnen Vredewold. De verbouwing van het pand is nodig om de transitie naar verpleeghuis – waar Vredewold begin 2024 definitieve afspraken met het Zorgkantoor over heeft kunnen maken – te faciliteren. De huiskamers en de kamers voor onze bewoners krijgen een renovatie en worden op deze wijze passend gemaakt voor de zwaardere en complexere zorg waar vandaag de dag naar gevraagd wordt.

## Transitie naar verpleeghuis

Inmiddels zijn van de eerste drie afdelingen - zoals afgesproken met het Zorgkantoor - de VV-indicaties (m.u.v. VV4 en VV6) omgezet naar indicaties inclusief behandeling. De andere twee afdelingen volgen begin 2025.

Daarnaast is de eerste maanden van 2024 gewerkt aan het verder uitbreiden van de benodigde functies binnen de behandel dienst. Het behandelteam is inmiddels bijna volledig en sluit hiermee aan op de benodigde inzet.

## Fusie/samenwerkingstraject

In 2023 is een zoektocht naar een nieuwe partner om een fusie/samenwerkingstraject mee aan te gaan gestart. In januari 2025 is in samenspraak met de beoogde partij besloten om het traject verkenning samenwerking te staken. Vredewold heeft besloten om zelfstandig, vanuit eigen kracht verder te gaan en vanuit hier te verkennen of Vredewold op een andere wijze, en op specifieke onderwerpen, een samenwerking kan zoeken met andere organisaties.

## Indicaties

Er is blijvend veel aandacht voor de bezetting, de hoogte van instroom indicaties en tijdige ophoging van indicaties. Doordat meer kamers dan vooraf (3 extra) in gebruik zijn als wisselkamer (totaal 9 wisselkamers) is de bezetting lager dan begroot. Daarnaast blijkt dat de VV-indicaties van mensen op de wachtlijst niet in alle gevallen voldoende aansluit op de beschikbare kamers. Dit is zowel intern als ook extern met het CIZ en Zorgkantoor onderwerp van gesprek.

## Personeel in loondienst

Het blijft moeizaam om voldoende eigen personeel in dienst te houden om met het huidige hoog blijvende ziekteverzuim de roosters in te vullen. De huidige bezetting per afdeling is niet altijd voldoende om de roosters rond te krijgen. Ook zorgt het hoge verzuim ervoor dat extra inzet nodig is. Blijvende inzet van (met name) externe detachingsbureaus om de roosters op orde te houden blijft nodig. Doordat het ziekteverzuim nog niet daalt en relatief veel personeel is uitgestroomd loopt de totale kostenpost van personeel nog verder op ten opzichte van begroot door die verhoogde inzet van externen.

## Formatie herijken/voorsorteren generieke bezuinigingen

Vredewold werkt vanuit de kaders van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Hierin is een aantal uitgangspunten voor de inzet van personeel aan kaders geformuleerd. Vanaf medio 2024 is hiervoor het Generiek kwaliteitskompas in de plaats gekomen. Hiermee vervalt een deel van de oorspronkelijke kaders. Vredewold kent al enige jaren een hoog ziekteverzuim. Ook de inzet van externe ZZP'ers is hierdoor hoog geweest. Met het plan van aanpak roostering is gezorgd voor duidelijkere aansluiting tussen inzet vanuit de VV-indicaties per afdeling en de benodigde formatie. Echter blijft de zorgsector geconfronteerd met generieke bezuinigingen die vertaald moeten worden naar de realiteit van ziekteverzuim.

## Duurzaamheid

In de Green Deal Duurzame Zorg staan afspraken om de zorgsector duurzamer te maken.

De vijf thema's waarop in wordt gezet zijn:

1. Gezondheidsbevordering,
2. Kennis & bewustwording,
3. CO<sub>2</sub>-reductie,
4. Circulair en
5. Medicijnen.

Vredewold heeft de Green Deal 3.0 niet ondertekend. ActiZ, onze brancheorganisatie heeft deze deal wel ondertekend. Vredewold heeft middels haar lidmaatschap van ActiZ de doelen onderkent en conformeert zich aan de stappen die gezet moeten worden. Inmiddels zijn de eerste stappen m.b.t. het eigen duurzaamheidsbeleid gezet. Er wordt nog verder gewerkt aan de te nemen acties op deze vijf thema's.

## Informele zorg

De ouderenzorg staat aan de vooravond van een aantal ingrijpende veranderingen. De overheid trekt zich meer terug en verwacht dat de cliënt voor een groter deel verantwoordelijkheid neemt – eventueel met ondersteuning van mantelzorg, naasten (familie, vrienden, buren) en vrijwilligers - voor zijn eigen verzorging en welbevinden. Vrijwilligers en mantelzorgers zullen nauwer betrokken worden bij de zorg dan nu vaak het geval is. We noemen dit tegenwoordig ook wel informele zorg. Informele zorg is de zorg en ondersteuning die wordt gegeven door mensen die dat niet als hun beroep doen en er dus ook niet voor betaald worden. Ze helpen omdat ze een persoonlijke band hebben met de cliënt of bewoner, uit liefde, vriendschap of vanuit een idealistische inzet. Vredewold hecht veel waarde aan de inbedding van de informele zorg.

Mantelzorgers en vrijwilligers spelen een belangrijke rol bij de dienstverlening aan de cliënten van Vredewold. Zij maken onderdeel uit van het netwerk van de cliënt, bieden aandacht, emotionele steun en vervullen vaak allerlei taken voor de cliënt. Als zodanig zorgen zij mede dat de cliënt het leven kan leiden dat hij graag wil. Zij zijn ondersteunend bij de kwaliteit van leven van de cliënt. Met de veranderende wet- en regelgeving wordt een intensivering van deze samenwerking gevraagd. Voor het versterken van de gelijkwaardige samenwerking met mantelzorgers, naasten en vrijwilligers op een wijze die aansluit bij de cliëntgerichte benadering die Vredewold hanteert is contact gezocht met 'Waardigheid en trots in de toekomst'. Met ondersteuning van dit onderdeel van het beleidsprogramma WOZO en het enthousiasme binnen Vredewold zijn wij bezig het thema informele zorg te verkennen. Wij doen dit samen met de naasten en vrijwilligers en mantelzorgers.

## Beginfase herijking toekomstvisie Vredewold

In het jaar 2024 zijn we vooral met elkaar in gesprek geweest over hoe wij Vredewold zien. Er zijn bijeenkomsten geweest met medewerkers, over wat medewerkers belangrijk vinden in de ontwikkeling op de toekomstgerichte zorg. Om nog meer diepgang te creëren zijn de bestuurder en de manager HR in gesprek gegaan met alle teams binnen Vredewold. Drie vragen stonden centraal: 'wat gaat er goed?', 'wat zou er verbeterd kunnen worden?' en 'stel jij mocht kiezen, wat zou je anders doen'. In 2025 wordt een terugkoppeling gegeven op alles wat in deze sessies is opgehaald en krijgen deze gesprekken een vervolg waar de medewerkers een actieve rol in krijgen.

## Wijkverpleging

In 2024 heeft de focus gelegen op professionalisering van wijkzorg Vredewold. Door onze naam te wijzigen van 'thuiszorg Vredewold' naar 'Wijkverpleging Vredewold' hebben we ons binnen de keten kunnen definiëren als een professionele, kwalitatief hoogwaardig en kleinschalig wijkteam. Met onze specialismen gericht op de kwetsbare ouderen, met casemanagers dementie, specialisatie op palliatief/terminale zorg thuis en ruime ervaring in wondzorg binnen ons kleine team kunnen we zorg



bieden aan zowel Persoonlijke verzorging (PV) als (complexere) Verpleegzorg (VP) zorg thuis. 24/7 Zorg kan binnen ons team gewaarborgd worden bij al onze cliënten - mits aanwezigheid van personenalarmering (ondergebracht bij Altide) – door onze samenwerking die in april 2024 is aangegaan met ‘de samenwerkende acute nachtzorg Groningen’, zij ondersteunen ons in het leveren van nachtzorg. Daarnaast zijn de eerste stappen gezet naar hybride zorg thuis, door inzet van digitalisering naast fysieke zorg thuis, door middel van automatische medicijndispensers. Helaas heeft 2024 ons nog niet de mogelijkheden geboden tot beeldschermzorg maar willen wij dit in 2025 door ontwikkelen.

Ook het doorvoeren van advanced care planning (ACP) heeft in ons wijkteam zijn intrede gemaakt. Het is van grote meerwaarde om al in de thuissituatie in kaart te brengen wat iemands wensen en behoeften zijn wanneer de zorgvraag (in korte tijd) complexer wordt. Het vaststellen van deze wensen en behoeften in samenspraak met cliënt en de keten (huisarts) is een mooie stap in professionalisering van zorg in de wijk.

Verheugd zijn wij, dat wij voor 2025 met alle zorgaanbieders tot contractafspraken zijn gekomen, waardoor wij binnen ons postcodegebied de zorg voor met name kwetsbare ouderen op ons kunnen nemen. Onze specialisme en kennis ligt bij deze doelgroep. Naast PV en VP zorg, leveren wij ook palliatief/terminale zorg thuis, casemanagement dementie is er een ruime ervaring in wondzorg aanwezig.

### **Slotwoord**

*Het afgelopen jaar zijn er veel veranderingen geweest. De interne verhuizingen, bouw en verbouw. Daarnaast de personele krapte, ziekteverzuim en een kennismaking met een mogelijke samenwerkingspartner. We zien hoe iedereen zich inspant om mee te bewegen met alle ontwikkelingen die op ons afkomen. We hebben waardering voor hoe iedereen hiermee omgaat. In het komende jaar hopen wij dat er binnen onze organisatie in samenwerking met elkaar, stabiliteit en daarmee hopelijk rust ontstaat. Dat is nodig om te herstellen en om rustig uit te bouwen wat we met elkaar bereikt hebben. Dat doen we samen, ‘Van zorgen voor, naar samen zorgen dat’.*

## 1.1 Vooruitblik op 2025

De komende tijd is de focus bij Vredewold gericht op **versterking** van de eigen organisatie. Na een periode van strategische

heroriëntatie zijn de financiële positie en de vastgoedsituatie op orde en is het tijd om de bezetting en aansturing van de organisatie onder de loep te nemen. Het personeelstekort in de zorgsector is een belangrijk zorgpunt dat vraagt om creatieve oplossingen en duidelijke keuzes. De transformatieopgave uit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) vraagt om samenwerking in een regionaal netwerk. Vredewold wil dit vanuit zelfvertrouwen en eigen **kracht** kunnen doen.



2025

Centraal staat de vraag niet hoe we dingen gaan doen maar **wat** we gaan doen/organiseren. En dat is de allereerste vraag! We moeten openstaan voor radicale keuzes. Dat betekent een herziening, los van wat we doen is dan de vraag **wie** gaan we bedienen. En in welke fase mensen bij ons in beeld komen. Daarnaast moet **communicatie** een integraal onderdeel worden van dit **traject** en van onze **cultuur**.

### ‘Van zorgen voor, naar samen zorgen dat’ ‘Want, samenwerken = kracht’

#### Dit willen wij bereiken door

**Duidelijke kaders** leiderschap, beleid, afspraken, communicatie, duidelijke toekomstvisie,- organisatie-identiteit.

#### Vanuit de duidelijke kaders willen we werken aan

**Autonomie** meedenken, betrokkenheid, inspraak, eigen verantwoordelijkheid,

**Toekomstgerichte** innovatie, denken in mogelijkheden, sociale innovatie, technologische innovatie, informele zorg, inzet op toekomstige medewerkers, extern gericht.

**Vertrouwen** doe wat je zegt, zeg wat je doet,

**Samenwerking** saamhorigheid, korte lijntjes laagdrempelig

**Met als hoofddoel de cliënt centraal** meer tijd, persoonlijke aandacht, het verhaal achter de cliënt, zorg en welzijn, positieve gezondheid (Het accent ligt niet op de ziekte maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt, in aansluiting op het welzijnsplan).

#### Proces

We voorzien dat dit een proces gaat zijn wat lange tijd (jaren) in beslag gaat nemen. De eerste helft van 2025 wordt gebruikt om in beeld te krijgen **wat** onze opdracht is - **fase 1**. Om daarna invulling te geven aan inrichtingsvraagstukken. De aanleiding is de verwachte arbeidsmarktproblematiek. Hierbij nemen we de hele organisatie actief mee. Bijvoorbeeld door gesprekken te voeren in groepen tot max. 20 personen, iedereen moet aan het woord kunnen komen. Dit hele proces moet ook gaan leven door een meerjarig kwalitatieve projectie van demografische en arbeidsmarkt ontwikkelingen. Daarop geënt worden ook de verwachte aantallen cliënten zowel intramuraal als extramuraal en de daarbij behorende omzet/opbrengst.

#### Een aantal acties hieruit voortvloeiend:

- ✓ Vredewold gaat op zoek naar slimme innovaties om onze (zorg)professionals te ontlasten in hun werk en bij te dragen aan de kwaliteit van zorg en leven voor onze (wijk)bewoners
- ✓ Vredewold zal een goede werk – privébalans (gezond roosteren) creëren



- ✓ Vredewold zal medewerkers en vrijwilligers ondersteunen om verantwoord om te kunnen gaan met de veranderende doelgroepen en de in complexiteit toenemende zorgvraag.
- ✓ Vredewold zal zich inzetten het aantrekken, boeien en binden van (nieuwe)medewerkers
- ✓ Vredewold zal inzetten op het uit-faseren van de inzet van PNIL-ers. Hierbij rekening houdend met de belasting van eigen medewerkers
- ✓ Vredewold zal inzetten op de digitale vaardigheden waardoor medewerkers bewoners en hun naasten kunnen ondersteunen bij het gebruik maken van de ter beschikking bestaande technologieën/innovaties in de dagelijkse zorg- en dienstverlening
- ✓ Vredewold zet in op de ontwikkeling van nieuwe functies passend bij de transitieopgave(waaronder de medewerker welzijn en assistent zorg en welzijn) en werving van anders geschoolden.
- ✓ Vredewold zal een veilig leer klimaat bieden waarin er ruimte en veiligheid wordt ervaren voor scholing en bijscholing. Binnen Vredewold beschikken wij over ruime opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden
- ✓ Vredewold zal inzetten op aansluiting bij een lerend netwerk
- ✓ Vredewold zal inzetten op het bundelen van krachten in samenwerking met andere organisaties

## 2. Bouwstenen Generiek kompas



## 2.1 Het kennen van de wensen en behoeften, het goede gesprek (bouwsteen 1)

Nederland vergrijst, er zijn steeds meer ouderen die hulp nodig hebben en er zijn steeds minder medewerkers om die hulp te bieden. We kunnen dus niet blijven doen wat we nu doen. Vredewold wil ervoor zorgen dat ouderen die het nodig hebben, ondersteuning krijgen. We laten ons hierbij inspireren door het reablement gedachtegoed zoals dat op meerdere plekken in de wereld al wordt toegepast. Reablement is een manier van werken waarmee onze zorgmedewerkers ouderen helpen hun eigen leven te leiden. Wat tevens aansluit op ons plan van aanpak informele zorg en de visie van Vredewold:

*Ieder mens geeft vanuit eigen kracht richting aan zijn leven. Hij leeft in een omgeving die hij zelf verkiest en op een manier zoals hij die zelf het liefste wil.*

Ondanks dat de visie al bestaat, vraagt dit om een andere houding van iedereen rondom de cliënt of bewoner die zorg van Vredewold ontvangt. Zowel in de wijk, in het verpleeghuis en bij de dagbesteding. Hierbij gaat Vredewold uit van een holistische benadering met als vertrekpunt: weten wat er voor iemand toe doet. Want een holistische benadering gaat niet alleen over lichamelijke gezondheid, maar ook over emoties, het sociale leven, mentale welzijn en de plek waar je leeft. Het goede gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis voor goede zorg en welzijn. Hierbij vinden wij de volgende punten belangrijk:

- ✓ Wat iemand zelf kan, nemen we niet over.
- ✓ Wij ondersteunen bij het terugwinnen van vaardigheden die niet langer vanzelfsprekend waren.
- ✓ Voor alles wat niet (meer) zelfstandig lukt, zoeken we samen naar een passende oplossing.

Door de stimulans om zelf dingen te blijven doen, ontstaat zelfvertrouwen en een zinvol leven. Onze medewerkers zullen hierdoor af en toe een stapje terug moeten doen. Hierdoor is er meer tijd over voor noodzakelijke en specialistische zorg. Dit vraagt dus om actie van de bewoner zelf en om actieve deelname van zijn of haar naasten op het gebied van ondersteuning en begeleiding. Maar we zijn ook realistisch, wij denken niet dat er in het begrip zelfredzaamheid nog heel veel rek zit. Het begrip kent zijn beperkingen, net zoals de beperkingen die er voor het gebruik van zorginnovatie zijn. Om hieraan tegemoet te komen gaat Vredewold het komende jaar inzetten om de volgende stappen te doorlopen, welke ingebed moet worden vanaf de eerste kennismaking met Vredewold Wijkverpleging, Dagvoorziening of Verpleeghuiszorg:

**Stap 1: Zelfstandigheid van de bewoner of cliënt.** We starten met in kaart brengen wat de bewoner of cliënt zelf kan. Wat lukt nog zelfstandig? Wat kan iemand blijven doen of misschien opnieuw leren? Het uitgangspunt is om de eigen regie en zelfstandigheid zoveel mogelijk te behouden of te herstellen.

**Stap 2: Ondersteuning door hulpmiddelen en innovaties** Zijn er hulpmiddelen van technologische innovaties die de bewoner kunnen ondersteunen bij het zelfstandig uitvoeren van activiteiten? We onderzoeken welke praktische of technische oplossingen kunnen helpen om zelfstandigheid te bevorderen.

**Stap 3: De rol van naasten en mantelzorgers.** Naast en mantelzorgers spelen een essentiële rol in het dagelijks leven van de bewoner. Zij kennen de bewoner goed en bieden vaak al ondersteuning. Samen kijken we hoe zij betrokken kunnen blijven en welke genomen zij kunnen (blijven) oppakken om de bewoner zo goed mogelijk te ondersteunen.

Daarnaast wat ze kunnen blijven doen op het gebied van ondersteuning en begeleiding.

**Stap 4: De kracht van het sociale netwerk** Naast mantelzorgers kan ook het bredere sociale netwerk een waardevolle bijdrage leveren. Zijn er familieleden, vrienden, burens of vrijwilligers die kunnen ondersteunen? We bekijken samen welke rol zij kunnen spelen in het leven van de bewoner en hoe we hen kunnen begrijpen.

#### **Stap 5: De ondersteuning vanuit Vredewold**

Pas nadat de eerste vier stappen zijn doorlopen, wordt gekeken naar de rol van Vredewold. Welke ondersteuning is nodig die niet door anderen kunnen worden geboden? Dit kan professionele zorg, begeleiding van andere vormen van hulp zijn die aansluiten op de behoeften van de bewoner en zijn omgeving.

#### **Eigen regie**

Binnen Vredewold vinden we de eigenheid en eigen regie van onze bewoners en cliënten heel belangrijk. Wij hechten veel waarde aan de levensloop. Heeft iemand bijvoorbeeld negen kinderen grootgebracht, veel rondgereisd, veel gewerkt, veel gestudeerd? Dit is allemaal input om zo goed mogelijk aan te sluiten bij onze bewoners en cliënten. 'Met name de **mens** achter de zorgvraag is wat ertoe doet'. Voor 2025 willen wij hier nog meer de focus op leggen in de vorm van meer en beter aangepaste mogelijkheden tot activiteiten. Meer aandacht voor persoonsgerichte benadering en inclusie van informele zorg (familie en vrijwilligers).

#### **Palliatieve zorg**

Ook palliatieve-terminale zorg en het waardig afscheid nemen vormen onderdeel van een open gesprek en het bespreken van de wensen en behoeften in die fase. In een open gesprek worden de verwachtingen over en weer afgestemd, ook wanneer de zorg niet geleverd kan worden en worden alternatieven besproken. De variatie in wensen en behoeften vraagt om verschillende inzet van professionals van binnen en buiten de zorg en het anders organiseren van de zorg. Vredewold komt hierin tegemoet door ondersteuning en aandacht te hebben voor het onderdeel palliatieve zorg. Door een groep geschoolde medewerkers, en door medewerkers te scholen, hoopt Vredewold tegemoet te komen aan alles wat palliatieve zorg omvat.

#### **Palliatieve zorg in de wijk**

Palliatieve zorg In de wijk betekent dat onze wijkverpleging op de hoogte is van de sociale kaart en indien nodig verbinding zoekt met professionals uit andere disciplines. Een open gesprek over alle levensgebieden vraagt om een goede voorbereiding. Vragen stellen en goed luisteren naar elkaar is hierbij een vereiste. Afhankelijk van de zorgvraag kan er in het open gesprek aandacht zijn voor: wie er betrokken zijn bij de zorg en wat de eventuele mantelzorger, naasten en het sociale netwerk hierin kunnen betekenen. Wat kan de cliënt en, - of zijn mantelzorger, naasten en het sociale netwerk zelf doen? Is er eventueel ondersteuning nodig in de vorm van extra scholing/instructie of inzet van technologie? Hoe kan de zorg samen met de mantelzorger, naasten of het sociaal netwerk worden vormgegeven en versterkt? En welke behoefte aan professionele ondersteuning/zorg is er daarnaast nodig? Zodat de persoon met een zorgvraag en zijn mantelzorgers, naasten en sociale netwerk erop kunnen rekenen dat deze zorg aansluit bij wat zij belangrijk vinden. Daarbij houdt de wijkverpleging samen met de organisatie ook oog voor de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening.

Wijkverpleegkundigen zijn een belangrijke spil in het uitvragen en vertalen van een ieders wens en behoefte in de zorg en binnen de keten van professionals rondom de cliënt (coördineren van zorg). Dit doen zij doormiddel van een intakegesprek bij de cliënt, waarna zij een indicatie van zorg opstellen. Het is hierin van belang dat de wijkverpleegkundige in duidelijke taal verwoordt wat de cliënt van ons wijkteam mag verwachten en wat wij verwachten van de cliënt en/of diens naaste. Dit alles om langer thuis blijven wonen mogelijk te maken. Het team verpleegkundigen en verzorgenden IG zijn daarnaast van belang om de wensen en behoeften te blijven toetsen, en zo nodig in overleg met cliënt (diens naaste) en de wijkverpleegkundige over te gaan tot bijstelling van het zorgplan en daarbij passende indicatie nodig is.

## 2.2 Het bouwen van netwerken (bouwsteen 2)

### De samenwerking met andere organisaties

Om samen de zorg beter te organiseren zoeken steeds meer organisaties elkaar op.

Dit omdat de uitdagingen in de zorg toenemen waardoor je als zelfstandige organisatie de zorg niet meer alleen kunt organiseren. De zorgvraag verandert en wordt complexer, het personeelstekort loopt op en de financiële middelen blijven gelijk of zullen in de toekomst afnemen. Hierdoor staat de toegankelijkheid van de zorg enorm onder druk.

Door goed samen te werken met de organisaties om ons heen zouden er nieuwe en innovatieve oplossingen kunnen ontstaan. We zijn ons ervan bewust dat samenwerken in netwerken om een ander soort leiderschap en sturing vraagt. Hiermee bedoelen wij dat we niet allen sturen op onze eigen organisatiedoelen. Het is vooral ook een gezamenlijke maatschappelijke opgave. Hierbij denkende aan de arbeidsmarktvragestukken. Maar ook de transitie naar zorg en ondersteuning waarbij ouderen zo veel mogelijk samen- en zelfredzaam zijn.

Dit kan bereikt worden door meer kennis te delen met andere organisaties, aan te sluiten bij overlegtafels en door resultaten meetbaar en inzichtelijk te maken. Daarnaast zou dit er ook praktischer uit kunnen zien, bijvoorbeeld in de vorm van samenwerkingsverbanden op het gebied van inkoop. Als integraal onderdeel heeft Vredewold het voornemen om een nieuwe context analyse in kaart te brengen om zo nog beter op haar omgeving te kunnen anticiperen. De context van de organisatie is de omgeving waarin in dit geval Vredewold zich bevindt. Het analyseren en managen van risico's en stakeholders vormt samen de contextanalyse.

### Lerend netwerk

De wens voor 2025 is om ons weer aan te sluiten bij een lerend netwerk. Een lerend netwerk is een vorm van collegiaal leren, waar gewerkt wordt in een vaste groep, tijdens meerdere bijeenkomsten rond een gezamenlijk thema of casuïstiek. In een lerend netwerk wordt doelbewust kennis en ervaringen uitgewisseld over een bepaald kennisgebied. Vredewold heeft tot 2021 deelgenomen aan een lerend netwerk. Echter is dit destijds gestopt.

### Groninger Kracht

Groninger Kracht is een samenwerkingsverband van zestien Groningse ouderenzorgorganisaties met een gezamenlijke visie op vitaal en zelfstandig ouder worden in de provincie. De ambitie voor ouderen is: zo lang mogelijk vitaal en zelfstandig ouder worden in je eigen omgeving, waarin je actief deelneemt aan de gemeenschap en je je van betekenis voelt, ook als je ondersteuning of zorg nodig hebt. In het convenant zijn vijf pijlers opgesteld om goede zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor alle ouderen in Groningen.

- Versterken van zorgzame gemeenschappen.
- Versterken van vakbekwame medewerkers en vergroten van het werkplezier.
- Inzet mogelijkheid van zorgtechnologie.
- Stevige positionering van de V&V in het netwerk.
- Stevige positionering van de wijkverpleging in het netwerk

Vanuit Groningerkracht is er een directe verbinding met ActiZ. ActiZ is de branchevereniging van circa 400 zorgorganisaties, die met bijna 500 duizend medewerkers ruim 2 miljoen kwetsbare ouderen en chronisch zieken verzorgen en verplegen.

### Samenwerking acute verpleegkundige nachtzorg Groningen

Vanaf 1 februari 2021 is er een regioteam voor acute verpleegkundige nachtzorg bij mensen thuis. Wijkverpleegkundigen van zorgorganisaties ZINN, Oosterlengte, Zorggroep Meander, Icare, Zonnehuisgroep Noord, TSN en Thuiszorg Comfort vormen samen een regionaal nachtzorgteam in de provincie Groningen. Door de samenwerking kan de capaciteit van de organisaties efficiënter worden benut. In november 2024 is Vredewold hier ook bij aangesloten. Wie gebruik maakt van

wijkverpleging of personenalarmering krijgt overdag gewoon de zorg van het eigen vaste wijkteam. Het kan voorkomen dat in de nacht onverwacht verpleegkundige zorg nodig is. In die onverwachte situatie kunnen alle inwoners van het werkgebied een beroep doen op het regioteam acute nachtzorg. Ook mensen die -nog- geen zorg krijgen van een van de samenwerkende zorgorganisaties.

### **Netwerken palliatieve zorg Groningen**

Onze wijkverpleging is gespecialiseerd in het bieden van palliatieve zorg thuis en aangesloten bij het netwerk palliatieve zorg Groningen. Dit netwerk in Groningen stimuleert en verbindt zorgorganisaties en hun medewerkers zodat de zorg voor cliënten in hun laatste levensfase en hun naasten verbeterd.

### **Parkinsonnetwerk**

ParkinsonNet is een landelijk netwerk met meer dan 4.000 zorgverleners gespecialiseerd in parkinson. De best mogelijke zorg en kwaliteit van leven voor iedereen met de ziekte van Parkinson, of een atypisch parkinsonisme is het uitgangspunt. Door de mens met parkinson centraal te stellen, samenwerking tussen verschillende zorgdisciplines te verbeteren en expertise van zorgverleners te vergroten, faciliteert ParkinsonNet een optimaal netwerk van parkinsonspecialisten. Op deze manier draagt ParkinsonNet bij aan een hoogwaardige kwaliteit van zorg (ParkinsonNet, 2025).

### **MedTzorg**

Vredewold werkt in de avonden en weekenden samen met MedTzorg. MedTzorg richt zich op mensen die verblijven in instellingen die vallen onder de Wet langdurige zorg, zoals verpleeghuizen, psychiatrische klinieken, instellingen voor verstandelijk gehandicapten en verslavingsklinieken. Door gebruik te maken van de diensten van MedTzorg kan onze eigen SOG zich richten op zijn specialistische taken.

### **Coöperatie ZorgnaZorg.**

De frontoffice van ZorgnaZorg organiseert de nazorg voor patiënten die na verblijf in het ziekenhuis niet meteen naar huis kunnen. De frontoffice doet dit op basis van afspraken die binnen de coöperatie zijn gemaakt en iets zeggen over alle verschillende onderdelen van het (nazorg)proces, bijv. over de (veilige) overdracht van patiëntgegevens. Daarnaast is de frontoffice van ZorgnaZorg het coördinatiepunt voor het organiseren van (spoed) opnames in verpleeg- of verzorgingshuis voor huisartsen. ZorgnaZorg maakt gebruik van POINT die een actueel en specifiek beeld geeft van beschikbare capaciteit in de deelnemende zorginstellingen. ZorgnaZorg zorgt daarmee voor een hoge kwaliteit van de zorg: het verblijf in het ziekenhuis is niet langer dan medisch noodzakelijk en de vervolgbehandeling kan zo snel mogelijk beginnen rekening houdend met de voorkeuren van de patiënt (Zorg Na Zorg, 2025).

### **Sociaal werk de Schans**

Sociaal Werk De Schans zet zich lokaal en dichtbij in voor het welzijn van inwoners van de gemeente Westerkwartier. *“Onze medewerkers bieden jou ondersteuning en hulp bij verschillende onderwerpen, zoals gezondheid, geld, (vrijwilligers)werk & participeren en mantelzorg. Daarnaast maken we met inwoners concrete plannen om de leefbaarheid in de buurt en het dorp te vergroten. Onze ondersteuning en hulp is vaak gratis, voor sommige activiteiten wordt een kleine bijdrage gevraagd.”* (Leek - Sociaal Werk De Schans, 2025).

### **Dementievriendelijk Westerkwartier**

Dementievriendelijk Westerkwartier is officieel van start gegaan op 25 februari 2020. Het doel is samen met alle mogelijke aanbieders op het gebied van wonen, welzijn en zorg te streven naar een dementievriendelijk Westerkwartier. (Dementievriendelijk Westerkwartier, 2025)



## **MIP Westerkwartier**

Het MIP is er voor iedereen: jong en oud, die op wat voor manier dan ook betrokken is bij mantelzorgers/naasten (MIP Westerkwartier, 2025).

## **Waardigheid en Trots**

Door de toenemende zorgvraag en de krapte op de arbeidsmarkt wordt gelijkwaardig samenwerken met mantelzorgers, naasten en vrijwilligers steeds belangrijker. Samen zorgen met informele zorgverleners vergroot het welzijn en de zelfredzaamheid van ouderen. Door de samenwerking met waardigheid en trots aan te gaan hebben wij een antwoord gekregen op de volgende vragen: Hoe maak je die omslag, van 'zorgen voor' naar 'samen zorgen dat'? Welke verandering is nodig in de cultuur van je organisatie? Over welke competenties moeten medewerkers in zorg en welzijn beschikken? En welke werkafspraken moet je aanpassen? Kortom, hoe gaat Vredewold 'Samenwerken met informele zorg'.

## **Intervisie**

Onze behandelaren nemen deel aan verschillende intervisie groepen binnen hun vakgebied. De intervisiegroepen bestaan uit deelnemers van diverse organisaties om Vredewold heen.

## **Wijkverpleging: Netwerk rondom de mens met een zorgvraag**

Samenwerken met mantelzorgers, familie, burens e.a. zijn van een steeds groter belang om de wensen en behoeften van cliënten te kunnen waarborgen. Onze wijkverpleegkundigen en het team zijn zich bewust van het betrekken van de informele zorg en zo nodig versterken van het sociale netwerk rondom de cliënt. In een open gesprek oriënteert de wijkverpleegkundige welke rol en betekenis het sociale netwerk kan of wil hebben in de zorg. Daarbij houdt zij rekening met de balans tussen draagkracht en draaglast. De wijkverpleegkundige bespreekt samen met de cliënt en/of naaste duidelijk af wie de regie voert op elk gedeelte van de zorgvraag. Zij leggen de afspraken vast en wisselt die onderling uit. Ook spreekt zij af met wie de informatie mag worden gedeeld.

## **Wijkverpleging: Professioneel netwerk**

Ons wijkteam is zich actief aan het ontwikkelen binnen het professionele netwerk rondom de cliënten heen. Zij zijn 'de spin in het web', de coördinatoren om de zorg rondom de cliënt te waarborgen. Daarom is het van groot belang dat wij ons goed positioneren in de ketenzorg en goede kennis hebben van de sociale kaart binnen en buiten ons postcodegebied. De coördinatie van het professionele netwerk is op alle niveaus goed belegd, de lijntjes zijn kort en herleidbaar.

## 2.3 Het werk organiseren (bouwsteen 3)

Het werk wordt binnen Vredewold op verschillende manieren georganiseerd. Naast vakinhoudelijke ontwikkeling is het ook belangrijk dat onze medewerkers invloed ervaren op het beleid van de organisatie. Om het werk goed te organiseren is zeggenschap van mensen met een zorgvraag, mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk van belang. Dit naast zeggenschap van medewerkers en vrijwilligers.

### **We moeten het werk anders organiseren. Maar hoe dan?**

Bij het antwoord op deze vraag willen wij onze medewerkers betrekken. Want hun inzichten, kennis en ervaring zijn hard nodig om tot nieuwe inzichten te komen. Hiervoor gaan we in het jaar 2025 in gesprek met onze medewerkers om mee te denken over de verandering van het werk in de zorg. Uiteraard hoeven onze medewerkers de uitdagingen niet alleen op te lossen. We onderzoeken wat nodig is en ontwikkelen aanbod om het anders organiseren van zorg te stimuleren. Zo ontdekken we wat nodig is om individuele medewerkers, teams en organisaties wendbaar te maken voor de toekomst, **'de Kracht van Vredewold'**. Bij onduidelijkheid of onrust pakken wij terug op de vastgestelde doelstellingen. Het MT is zichtbaar op de werkvloer en luistert naar waar medewerkers tegenaan lopen. Er wordt actie ondernomen waar nodig. Bij iedere interventie kijken we naar wat er al goed gaat en wat beter kan. Hierbij is **communicatie** is essentieel. Of het nu gaat om communicatie die medewerkers onderling hebben, communicatie in de overdracht, bij communicatie gaat het om aandacht hebben voor elkaar, over en weer dingen uitspreken en uitleggen, goed naar elkaar luisteren en begrip hebben voor elkaar. Voor de toekomst moet er veel aandacht voor communicatie blijven. Soms zit het alleen in de wijze waarop iemand iets zegt.

In 2025 wil Vredewold zich focussen op teams die bestaan uit verschillende mensen met verschillende niveaus, waarbij alle niveaus even waardevol zijn. Welke niveaus nodig zijn is afhankelijk van de zorgvraag en de bestaande teams. Het gaat om mensen en hun kwaliteiten. Medewerkers worden ingezet op basis van hun deskundigheid en op de plek waar ze het meest van waarde zijn. Met inachtneming van de wettelijke kaders, onder meer over bevoegdheid en bekwaamheid. Er zijn ook andere expertises die ingezet kunnen worden in het belang van kwaliteit van leven, ook deze expertises vormen een onderdeel van de deskundigheidsmix, passend bij de beweging van het kompas. Op dit moment lijkt deze denkwijze soms nog buiten het gezichtsveld van onze teams te liggen. Echter met het toekomstperspectief moeten wij anders denken en anders doen. Hierom gaan wij investeren in het vertrouwen van onze medewerkers, wat tevens in verbinding staat met het behoud van onze medewerkers. Door meer samen te werken met onze medewerkers hopen wij dat onze medewerkers zich meer gehoord en gesteund voelen door de organisatie. Daarnaast wordt ook hun rol versterkt door meer medezeggenschap als het gaat om organisatieontwikkelingen.

Ook willen wij ons richten op technologische en sociale innovatie. Medewerkers moeten betrokken worden bij de introductie en implementatie van nieuwe technologie die wordt ontwikkeld en gedeeld. Dit mede doordat de digitale vaardigheden en mogelijkheden van ouderen toe nemen. Dit zou erin kunnen resulteren dat de afhankelijkheid van zorg verminderd en de kwaliteit van bestaan verbeterd. Als een vraag zich voordoet, wordt deze zoveel mogelijk digitaal ingevuld en waar het kan wordt ingezet op arbeidsbesparende innovaties. Daarbij wordt rekening gehouden met het niveau van iemands digitale vaardigheden. Ook dit gaat om een andere manier van werken in de zorg, een doorontwikkeling waar Vredewold haar kennis graag in wil verbreden.

### Wijkverpleging

Communicatie en coördinatie van zorg is een belangrijk aspect op het organiseren van zorg. In een **open gesprek** kijkt de Wijkverpleegkundige en het team samen met de cliënt met een zorgvraag hoe de eigen regie versterkt kan worden en welke betekenis mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk hebben. Waarbij het van belang is te kijken naar de zelfredzaamheid en betrokkenheid van naasten (reablement) en toepassen van hulpmiddelen en technologie.

Binnen ons team werken we met Wijkverpleegkundigen om de zorg te indiceren en te coördineren, **zorgtech ambassadeurs** voor het adviseren en motiveren tot inzet van (technologische) hulpmiddelen. Professionele zorg kan verleend worden op het gebied van palliatief/terminale zorg, wondzorg en casemanagement dementie. Er is een mix tussen verpleegkundigen en verzorgenden IG in de wijk om kennis en expertise onderling te delen.

## 2.4 Leren en ontwikkelen (bouwsteen 4)

Het toekomstperspectief laat ons zien dat het door krapte op de arbeidsmarkt steeds moeilijker wordt om voldoende personeel te werven en te binden. Naast de reguliere werving hebben wij de keuze gemaakt om steeds meer medewerkers zelf op te leiden. Van niveau 1 t/m 6. Daarnaast werken we er hard aan om medewerkers te behouden en aan ons te verbinden. Onze medewerkers maken het verschil voor onze bewoners. Werkgeluk van medewerkers is daarom essentieel. Want onze medewerkers dragen bij aan het welzijn en het geluk van onze bewoners wat zich uiteindelijk uit in een betere kwaliteit van leven.

In 2024 heeft het een begin gemaakt om in gesprek te gaan met onze medewerkers, in 2025 krijgt dit een vervolg. Want wij willen dat medewerkers een gezond, veilig en positief werkklimaat ervaren. In de onderstaande paragrafen volgt een nadere toelichting.

### Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en de organisatie vormgegeven?

Binnen Vredewold is er veel ruimte voor ontwikkeling voor zowel de medewerkers die al werkzaam zijn binnen Vredewold, zij-instromers en iedereen die affiniteit heeft met de doelgroep die graag een opleiding wil volgen. Binnen Vredewold bieden wij de mogelijkheid voor het opleiden van niveau 1 t/m 6. Dit kan doormiddel van een BBL-opleiding. Dit wordt ook wel 'werken en leren' genoemd. BBL-opleidingen duren één tot drie jaar en starten telkens bij aanvang van het nieuwe schooljaar in september of februari. De BBL-opleiding start sinds 2024 op een leerafdeling. Dit betekent voor Vredewold dat een groep van maximaal 4 BBL-ers start op 1 afdeling waarin er korte lijnen zijn met praktijkopleiders en werkbegeleiders. Daarnaast is gebleken dat het samen optrekken als leerlingen onderling tegemoetkomt aan het leerklimaat van onze leerlingen. Daarnaast zijn ook BOL-leerlingen welkom. Plaatsing van nieuwe BOL-leerlingen geschiedt door een digitale matching in Stagematching van Netwerk ZON (= Netwerk voor zorg- en welzijnsopleidingen).

### Gerontologie en Geriatrie Verpleegkunde (WIOO)

Het aantal ouderen dat afhankelijk is van (langdurige) zorg stijgt. Verpleegkundigen kunnen vanuit hun professie ouderen zeer goed ondersteunen bij de uitdagingen die zij ervaren op het gebied van gezondheid, welzijn, hun woonsituatie en levensvraagstukken. Voor het jaar 2025 hebben wij 9 plaatsen ter beschikking gesteld voor onze medewerkers voor de nascholing Gerontologie en Geriatrie Verpleegkunde (WIOO).

### GRIP

GRIP is een methodiek waarmee probleemgedrag van mensen met dementie in zorginstellingen op een gestructureerde en multidisciplinaire wijze wordt gesignaleerd, geanalyseerd, behandeld en geëvalueerd. Door te werken met GRIP voelen mensen met dementie zich prettiger en hun naasten daardoor ook. In 2024 is een groep van 18 medewerkers geschoold volgens de train-de-trainer cursus van GERION. Deze groep medewerkers heeft geleerd hoe ze binnen de eigen organisatie het zorgprogramma kunnen implementeren. De vervolgstap is dat alle teams die in directe relatie met onze bewoners staan worden getraind om volgens de GRIP methodiek te werken.

### Bekwaam is bevoegd: tien principes voor een toekomstige arbeidsmarkt in de ouderenzorg

In de krappe arbeidsmarkt en vergrijzende samenleving hebben we iedereen nodig om de stijgende zorgvraag op te kunnen vangen. Zowel nieuwe medewerkers, als medewerkers die al in de sector werken. Voor iedereen die aan de slag wil in de ouderenzorg of zich verder wil ontwikkelen, moet dit mogelijk zijn. In de CAO-VVT 'de medewerker op één' wordt hier nadrukkelijk op ingezet door het denken in bekwaamheden als vertrekpunt te nemen. In het jaar 2025 gaat Vredewold dit gedachtegoed verder ontwikkelen. Deze omslag in het denken over inzetbaarheid vraagt echt om een radicale verandering.

### Samenwerken met informele zorg

De overheid trekt zich meer terug en verwacht dat de cliënt voor een groter deel verantwoordelijkheid neemt – eventueel met ondersteuning van mantelzorg, naasten (familie, vrienden, burens) en vrijwilligers - voor zijn eigen verzorging en welbevinden. Vrijwilligers en mantelzorgers zullen nauwer betrokken worden bij de zorg dan nu vaak het geval is. We noemen dit tegenwoordig ook wel informele zorg. Informele zorg is dus zorg en ondersteuning die wordt gegeven door mensen die dat niet als hun beroep doen en er dus ook niet voor betaald worden. Ze helpen omdat ze een persoonlijke band hebben met de cliënt of bewoner, uit liefde, vriendschap of vanuit een idealistische inzet. Voor het versterken van de gelijkwaardige samenwerking met mantelzorgers, naasten en vrijwilligers op een wijze die aansluit bij de cliëntgerichte benadering die Vredewold hanteert is in 2024 contact gezocht met Waardigheid en trots in de toekomst. Wij zijn blij met ondersteuning van Waardigheid en trots in de toekomst en enthousiasme binnen Vredewold. In het jaar 2025 zal het plan van aanpak informele zorg steeds meer vorm krijgen.

### Klinische lessen

In het jaar 2025 gaan we nog meer aandacht hebben voor klinische lessen. *'Een klinische les is een praktijkonderwijsmethode om kennis en informatie uit de praktijk met elkaar te delen en/of nieuwe kennis en informatie in te winnen over een bepaald verpleegkundig / verzorgend onderwerp of een vaardigheid / interventie met als doel deze te kunnen toe passen in de actuele praktijk'* (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2025).

Een klinische les binnen Vredewold voor verpleegkundigen en verzorgenden gaat uit van een integrale benadering. Het onderwerp wordt vanuit verschillende invalshoeken benaderd. Hierbij staan de verpleegkundige of verzorgende aspecten centraal, het methodisch werken als uitgangspunt. Voorbeelden: verpleegtechnische vaardigheden, maar ook de medische aspecten, bijvoorbeeld het verduidelijken van een ziektebeeld in relatie tot de verpleegkundige of verzorgende aspecten (insulinetherapie bij diabetes mellitus, amputatie van een onderbeen door vaatlijden etc.). Uiteindelijk hopen we hiermee de kwaliteit van zorg te optimaliseren, maar ook door een klinische les op verschillende momenten aan te bieden onze medewerkers voor extra terugkomdagen te behoeden.

### LMS

LMS staat voor learning management system (LMS). Het LMS is specifiek ontwikkeld voor de zorg. In deze online omgeving kunnen de medewerkers van Vredewold op ieder gewenst moment zelfstandig en met elkaar leren. Vredewold heeft een aantal verplichte e-learnings en daarnaast soms afdelingsgerichte e-learnings. Met het BekwaamheidsPaspoort® worden alle opleidingsresultaten en bekwaamheden inzichtelijk vastgelegd. Wat een goede bijdrage levert aan de borging en verantwoording van verplichte scholing.

### Moreel beraad

Leren en ontwikkelen door middel van moreel beraad. Moreel beraad is een methode om met direct betrokkenen een beeld te vormen van wat goed is, wat er in een bepaalde situatie dient te gebeuren. Het is een manier om gezamenlijk na te denken over een morele kwestie of moreel dilemma. De doelstelling is om tot goed afgewogen besluitvorming komen, zo mogelijk door iedereen gedeeld. Wat vinden wij goed, zorgvuldig? En wat niet meer? Het is een geleide discussie, in stappen, over een ethische kwestie. Het vertrekpunt is een casus waarin een besluit moet worden genomen met een gespreksleider.

### **Kwaliteitsmanagementsysteem**

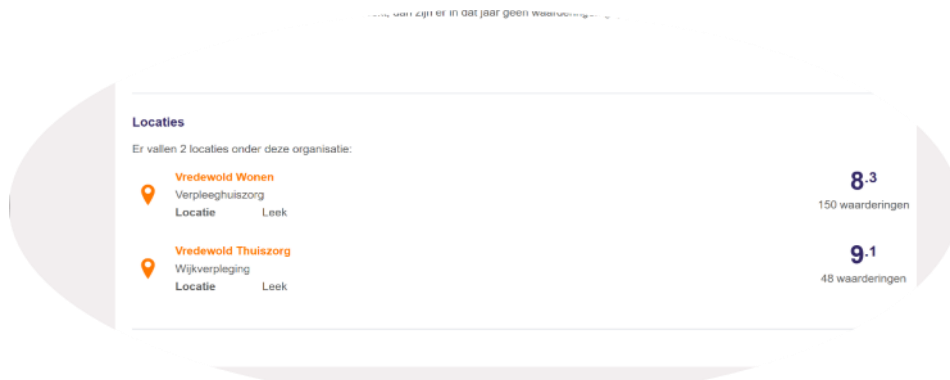
Het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) zorgt voor een systematische aanpak van kwaliteitsverbetering en risicobeheersing binnen Vredewold. Het kwaliteitshandboek wat in ons KMS staat is een essentiële gids voor alle medewerkers en vormt de bron van richtlijnen, procedures en beleidsdocumenten. Ons interne auditteam voert regelmatig interne audits en evaluaties uit om te controleren of we voldoen aan de gestelde normen en om mogelijke verbeterpunten te identificeren. In 2023 heeft Vredewold na een intensief traject het ISO 9001:2015 certificaat ontvangen. Dit geeft een solide basis richting onder meer (zorg)financiers en samenwerkingspartijen. Als organisatie zijn we trots op ons streven naar kwaliteit en de inzet van onze medewerkers om dit te realiseren. We streven naar transparantie en openheid, en zijn altijd bereid om verantwoording af te leggen. Kwaliteit is een continu proces van leren en verbeteren, en we blijven ons inzetten om de beste zorg en ondersteuning te bieden aan onze bewoners en cliënten. Door ons kwaliteitsmanagementsysteem en de betrokkenheid van onze medewerkers streven we ernaar om een organisatie te zijn waar cliënten op kunnen vertrouwen en waar kwaliteit centraal staat.



## 2.5 Reflectie op kwaliteit (bouwsteen 5)

### Resultaten meting cliëntervaringen en mantelzorgers

Onderstaand de waardering Vredewold wijkverpleging en Vredewold intramuraal (uitdraai januari 2025)



## CLIËNT TEVREDENHEIDSONDERZOEK (CTO)

Voor zorginstellingen is het belangrijk om te weten hoe cliënten de zorg ervaren. Het doel van dit onderzoek is dan ook om inzicht te krijgen in de ervaringen van cliënten met de zorg. Het gaat hierbij om verpleging en persoonlijke verzorging die cliënten krijgen. Stichting Vredewold heeft voor het jaar 2024 een onafhankelijk onderzoeksbureau ZorgfocuZ gevraagd om het cliënt ervaringsonderzoek uit te voeren. Met de resultaten van dit onderzoek kunnen wij de dienstverlening, waar nodig, verbeteren. De doelgroep van dit onderzoek bestaat uit cliënten die wonen en zorg ontvangen binnen stichting Vredewold (intramurale cliënten, ook wel bewoners). Somatische cliënten zijn zelf benaderd om deel te nemen aan de vragenlijst. Daarnaast zijn de eerste contactpersonen, ook wel vertegenwoordigers genoemd, van alle cliënten benaderd om deel te nemen aan het onderzoek.

### Dataverzameling

Als dataverzamelmethode heeft stichting Vredewold ervoor gekozen om de vragenlijsten zelf te verspreiden onder de cliënten. Cliënten werden gevraagd om de uitgedeelde vragenlijst schriftelijk in te vullen. Eerste contactpersonen zijn via de mail benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. In totaal zijn 283 cliënten/vertegenwoordigers uitgenodigd voor het onderzoek. 109 cliënten/vertegenwoordigers hebben de vragenlijst ingevuld. Het totale responspercentage is daarmee 38,5% ( $=109/283*100\%$ ).

8.08	Verliep het maken van afspraken goed?
8.26	Hoe beoordeelt u de kwaliteit en het effect van de verpleging, verzorging of behandeling?
8.13	Behandelen de medewerkers u met aandacht?
7.93	Sluit de zorg aan op wat u zelf belangrijk vindt?
7.87	Wordt u gezien en gehoord?
7.89	Vindt u het gebouw, de voorzieningen en de omgeving prettig?

#### **Wat gaat er goed?**

Vanuit het CTO is gebleken dat onze bewoners zeer te spreken zijn over de betrokkenheid en toegankelijkheid van onze medewerkers.

#### **Wat kan er beter?**

Vanuit het CTO is gebleken dat onze bewoners graag meer keuze in de maaltijden zouden willen ervaren. Ook wordt er gesproken over de kwaliteit van de maaltijden.

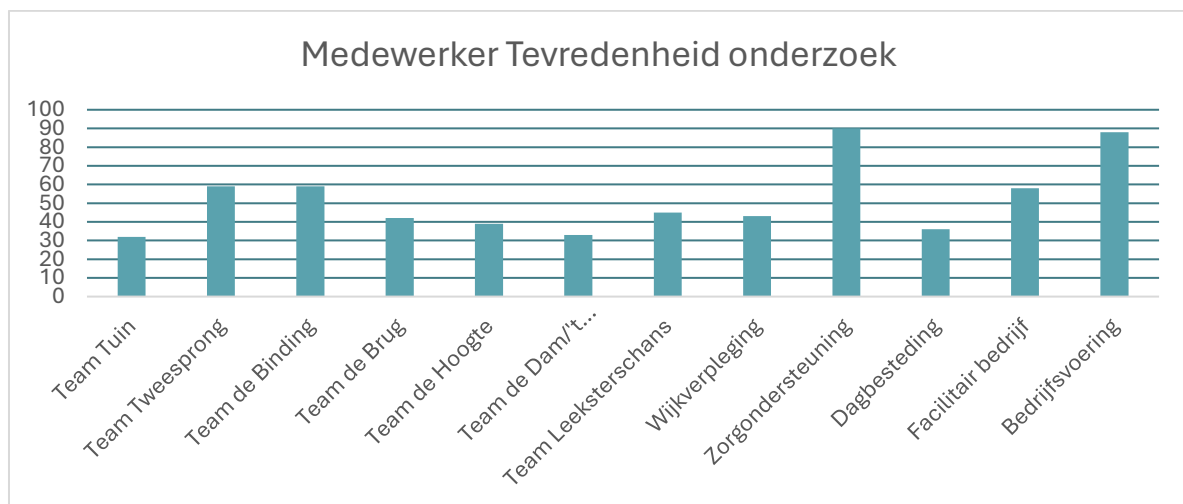
## PREM

Voor zorginstellingen is het belangrijk om te weten hoe cliënten de zorg thuis ervaren. Het doel van dit onderzoek is dan ook om inzicht te krijgen in de ervaringen van cliënten met de thuiszorg (of wijkverpleging). Het gaat hierbij om verpleging en persoonlijke verzorging die cliënten in de eigen omgeving krijgen. De uitslagen van de PREM zijn binnen ons team al een aantal jaren op rij goed, iets waar we trots op zijn. Met een 9.4 eind 2024, kunnen we stellen dat onze cliënten tevreden zijn over de geboden zorg van ons wijkteam. Wat niet betekent dat we stil kunnen blijven staan. Met de vergrijzing die voor ons ligt en een grote uitdaging in de steeds complexer wordende zorgvraag in de 1e lijn met minder medewerkers aan bed. Dat maakt dat er ook binnen ons wijkteam nog genoeg uitdagingen liggen om aan te gaan, met daarbij altijd de wensen en behoeften van onze cliënten centraal. Stichting Vredewold heeft voor het jaar 2024 een onafhankelijk onderzoeksbureau ZorgfocuZ gevraagd om de PREM Wijkverpleging uit te voeren. Met de resultaten van dit onderzoek kan Vredewold, waar nodig, verbeteren. Tevens voldoet Stichting Vredewold hiermee aan haar verplichting dit onderzoek uit te voeren. In het figuur hier onder worden de resultaten van de PREM Wijkverpleging weergegeven.



## MEDEWERKERSTEVREDENHEIDSONDERZOEK (MTO)

De inzet van onze medewerkers is van grote waarde voor het verlenen van zorg aan cliënten en bewoners van Stichting Vredewold. Vandaar dat wij goed zicht willen hebben op hoe medewerkers hun werk ervaren. Wat vinden zij van het contact met cliënten en bewoners? Gaan zij met plezier naar het werk? Voelen zij zich ondersteunt en goed geïnformeerd? Hoe meer we weten op deze vlakken, hoe beter we – uiteraard samen met medewerkers - eventuele verbeteringen aan kunnen brengen binnen onze organisatie. Om deze informatie goed in beeld te krijgen hebben wij in november 2024 een medewerkerstevredenheidsonderzoek laten uitvoeren. Hieronder een overzicht van de deelnemende afdelingen. De vragenlijst is verstuurd naar 311 medewerkers. Hiervan hebben 158 medewerkers (51%) de vragenlijst ingevuld. In de benchmark van 2023 was de gemiddelde respons 45%.



### Ingevulde enquêtes Vredewold 51%

- ✓ Vredewold heeft een Werkbelevingsindex van 6.7.
- ✓ Vredewold heeft een Bevlogenheidsindex van 8.1.
- ✓ Vredewold heeft een Zorg-NPS van 8.9, hiermee wordt bedoeld dat de medewerkers de zorg die onze organisatie aan cliënten levert aan zou bevelen aan vrienden of familie.

### Wat gaat er goed?

De medewerkers van Stichting Vredewold vinden de MEEST aantrekkelijke kanten van het werk bij hun organisatie:

1. Inhoud van het werk
2. Wijze van samenwerken met collega's
3. Waardering die ik ontvang

### Wat kan er beter in 2025

De medewerkers van Stichting Vredewold vinden de MINST aantrekkelijke kanten van het werk bij hun organisatie:

1. Te hoge werkdruk
2. De manier waarop veranderingen worden doorgevoerd
3. Gebrek aan invloed op werkinhoud, -roosters en -tijden

Vredewold neemt haar medewerkers serieus en gaat in het jaar 2025 samen met haar medewerkers in gesprek. Het uitgangspunt is om in gezamenlijkheid te kijken naar oplossingen die tegemoetkomen aan het werkplezier van onze medewerkers.

## 2.6 Kwaliteit

Afgelopen jaar werd er gewerkt aan zorg en kwaliteit vanuit de 8 pijlers van het kwaliteitskader. Pijlers: 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning, 2. Wonen en welzijn, 3. Veiligheid, 4. Leren en verbeteren van kwaliteit, 5. Leiderschap, governance en management, 6. Medewerkerssamenstelling, 7. Gebruik van hulpbronnen, 8. Gebruik van informatie.

Er is in 2024 een uitwerking gemaakt van een duidelijke visie op welzijn en daarmee samenhangende persoonsgerichte zorg. Deze visie is met betrokkenheid van de medezeggenschapsraden vastgesteld. Daarnaast zijn de doelstellingen behaald van het bevoegd en bekwaam zijn van onze medewerkers. De inzet van scholing op weerbaarheid in de zorg is doorlopend en krijgt in 2025 een verder vervolg. Hieronder wordt een beeld gevormd door middel van een terugblik op de behaalde kwaliteitsresultaten, het biedt een reflectie op 'het nu' en geeft een vooruitblik naar de toekomstige doelstellingen op het gebied van kwaliteit.

### MELDING INCIDENT CLIËNT (MIC)

In het 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> kwartaal was er al een daling van het aantal MIC-meldingen te zien, in het 3<sup>e</sup> kwartaal was er toch weer een stijging te zien en in het 4<sup>e</sup> kwartaal is er weer een lichte daling zichtbaar van 1,5%. Echter betekend deze daling in de praktijk niet dat er zich minder incidenten hebben voorgedaan. Tijdens het MIC-overleg is hier over gesproken en blijken sommige incidenten niet gemeld te worden. Dit betreft vooral onbegrepen gedrag incidenten. Medewerkers MIC hebben dit in de teams onder de aandacht gebracht. Ook waren er signalen dat er op een bepaalde afdeling achterstand is in het analyseren van de MIC-meldingen en de PDCA cyclus omtrent de MIC. Met als gevolg dat medewerkers minder snel geneigd zijn om een MIC-melding te maken. Op dit moment wordt gekeken naar een mogelijkheid, om het leerklimaat weer omhoog te brengen.

In de meldingen was er sprake van een daling (op jaarbasis) van 10% zichtbaar in de valincidenten, 38% in het aantal onbegrepen gedrag incidenten en 10% in de overige incidenten. In het aantal medicijn incidenten is een stijging zichtbaar van 16%.

#### Valincidenten

Het aantal valincidenten is binnen de gehele organisatie gedaald. Echter is er wel een verschuiving zichtbaar waar de valincidenten zich voor hebben gedaan. Bij de wijkverpleging is bijvoorbeeld nog steeds een (kleine) daling zichtbaar net als de 2 voorgaande kwartalen. Ook op de tuin, hoogte, 't piepke en Leeksterschans is er een daling qua valincidenten. Maar bij de tweesprong, brug, binding en de dam is een stijging zichtbaar.

#### Wat kan beter in 2025

- ✓ MIC-meldingen behandelen binnen 2 weken op alle afdelingen
- ✓ Blijven werken in de PDCA-cyclus.
- ✓ Duidelijke terugkoppeling/analyse van de MIC-meldingen per afdeling naar de ZoCo MIC binnen de afgesproken tijd.
- ✓ Elk kwartaal een rapportage uitbrengen binnen 2 weken na het aflopen van het kwartaal.
- ✓ Elke MIC-medewerker minimaal 1x per jaar een PRISMA analyse uit laten voeren, omdat uit elke MIC meer te leren valt en zo de medewerkers bekwaam blijven en er een minder beladen lading aan een PRISMA analyse komt.
- ✓ Teams meer informeren over het doel van de MIC en wanneer deze ingevuld moet worden.

## WET ZORG EN DWANG

### Opendeuren beleid

Om de deuren veilig en soepel te kunnen openen, moeten nog enkele zaken worden afgerond. De deur van de verpleegunit is op dit moment nog niet operationeel, en het is nog onduidelijk wanneer hiermee gestart kan worden. Wel zijn alle key,-en super-users ten aanzien van het pols en hals alarm geschoold. De scholing is met succes doorlopen waardoor iedereen beschikt over de benodigde kennis en vaardigheden om het computersysteem Mari te hanteren. Er zijn in het afgelopen jaar meerdere momenten geweest waarin overleg met Ascom heeft plaatsgevonden en om de leef cirkels te koppelen. In december vond een gesprek plaats met de wijkagent om de procedure dwalen en bijhorende vermissingsprotocol door te nemen.

### GPS-systemen

Sinds 2024 beschikt Vredewold beschikt over 20 GPS-systemen, waarvan een deel al operationeel is en wordt ingezet voor het begeleiden van dwalende bewoners.

### Wzd aandachtsvelders

Er zijn maandelijks bijeenkomsten geweest met de werkgroep Wzd hier werd casuïstiek van verschillende afdelingen werd besproken. En gekeken is naar de zorg-leefplannen.

### Vertrouwenspersoon Wzd

In de maand november heeft de Wzd-vertrouwenspersoon een presentatie gegeven over de Wzd en haar rol als vertrouwenspersoon.

**Expertiseteam** Het expertiseteam Wzd kwam in 2024 meerdere keren bijeen. Tijdens dit overleg werd onvrijwillige zorg volgens het stappenplan geëvalueerd.

### Aandachtspunten voor 2025

- ✓ Opendeuren verpleeghuis.
- ✓ Bewaken Gps plan.
- ✓ Bewaken administratief proces verslaglegging vrijwillige zorg in het zorgleefplan.
- ✓ Bewaken vermelding leefcirkels in het zorgplan.
- ✓ Opendeuren Leeksterschans.

## IPC

In 2024 is de infectie preventie commissie (IPC) 7x bij elkaar gekomen in wisselende samenstelling. De commissie kwam 4x bij elkaar in de samenstelling van teamleider facilitair, SOG-er, manager zorg en kwaliteitsdeskundige samen met de infectiepreventie deskundige GGD. De aandachtsvelders kwamen 3x bij elkaar met de kwaliteitsdeskundige.

### Planning/Uitvoering/evaluatie vaccinaties:

Sinds mei '24 vallen alle bewoners met een VV5, VV7 en VV8 onder de behandeling van de SOG, hierdoor zijn er meer bewoners waarvoor Vredewold verantwoordelijk is wat betreft het vaccineren. De covid herhaalvaccinatie is toegediend aan alle bewoners die een vaccinatie wensten, dit gold voor bewoners zowel met als zonder behandeling.

Voor de covidvaccinaties is er een plan opgesteld en uitgevoerd in oktober 2024, dit plan is de week na de vaccinatieronde geëvalueerd. Na evaluatie zijn een aantal zaken herzien waardoor deze in het najaar van 2025 ook weer kan wordt gebruikt.

In oktober/november zijn de medewerkers, die een griepvaccinatie wensten te ontvangen door de werkgever, gevaccineerd. In totaal hebben zich 10 medewerkers opgegeven.



### Ondernomen acties gebaseerd op onder andere de planning voor 2024:

- ✓ Externe audit rondom de hygiëne- en infectiepreventie binnen Vredewold. In samenwerking met een deskundige vanuit de GGD. De uitkomsten van deze audit zijn vervolgens besproken met de diverse disciplines.
- ✓ In voorjaar is een prevalentie onderzoek (SNIV onderzoek; Surveillance Netwerk Infectieziekten Verpleeghuizen) gehouden onder de bewoners die onder behandeling van de SOG vallen op de VPU. Het prevalentie onderzoek is een landelijk onderzoek rondom infectieziekten in zorginstellingen vanuit het RIVM.
- ✓ Nascholing over UWI's en antibiotica resistentie voor de medewerkers plaatsgevonden onder leiding van de SOG.
- ✓ Evaluatie kosten en baten van zowel de carebags als van de Swashwashandjes.
- ✓ De week van de hygiëne. Hier was o.a. aandacht voor handhygiëne. Bij een stand tegenover de receptie kon men een quiz doen waar iedereen een presentje kreeg na het doen van de quiz. Het doel was bewustwording van het belang van hygiënisch werken.

### Acties voor 2025

- ✓ Opfriscursus aandachtsvelders
- ✓ Kosten/baten Carebags en Swash
- ✓ Desinfectie kamers bewoners met een resistente bacterie/Noro
- ✓ Griepvaccinatie medewerkers
- ✓ SNIV onderzoek
- ✓ Aandacht voor duurzaamheid
- ✓ Week van de hygiëne

## MEDICATIEVEILIGHEID

De werkgroep vergadert eens in de zes weken. De focus van de werkgroep is gericht op het hele proces rondom de medicatieketen. Deze focus is nog steeds nodig gezien de kwetsbaarheid van het proces en de kwetsbare doelgroep waar het om gaat.

In 2023 is er naar aanleiding van de inspectie Ad-hoc een nieuwe werkwijze geïmplementeerd voor de noodvoorraad. Dit is gedaan met de wens deze in 2024 te evalueren en te verbeteren. Inmiddels is deze werkwijze aangepast, passend bij het tegengaan van verspilling. De werkwijze lijkt effectief ingezet te zijn gezien het gebruik van de aftekenlijsten en het aanzienlijk terugdringen van de verspilling. In het tweede kwartaal is er een overleg geweest met apotheek, SOG, beheerder noodvoorraad en beide voorzitters van de werkgroep. De apotheek heeft een audit uitgevoerd. Daaruit kwam naar voren dat er grote stappen zijn gezet op het gebied van de medicatieveiligheid. Begin oktober zijn er een tweetal medicatiepompen aangeschaft onder contract. Dit met het oog op de verdere transitie naar verpleeghuiszorg. Met deze inzetbare pompen maken we als organisatie weer een verbeterslag als het gaat om kwaliteit en inzet op comfort. Vanuit de MIC-commissie wordt een duidelijke trend gezien in het aantal meldingen. Het aantal meldingen is stabiel. Dit ten opzichte van voorgaande jaren toen er meer meldingen waren. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de acties van de afgelopen jaren effectief zijn geweest, maar dat het bestrijden, voorkomen en de focus houden op medicatiefouten belangrijk blijft.

### Wat kan beter in 2025

- ✓ Aanleren nieuwe processen.
- ✓ Binnen één team valt het op dat er wordt afgeweken van de processen. Deze afdeling blijft extra onder de aandacht.

- ✓ Oriëntatie op een nieuw medicatie voorschrijfsysteem.
- ✓ Wekelijkse controle medicijnkarren door leidinggevende.
- ✓ Focus op duurzaam omgaan met medicatie.

## SIGNAALGEDRAG

Binnen de werkgroep wordt casuïstiek besproken aan de hand van de GRIP methodiek. Dit is een evidence based zorgprogramma dat probleemgedrag bij psychogeriatrische bewoners van een verpleeghuis op een methodische manier aanpakt. Aan de hand hiervan worden handvaten geboden. Tijdens de bijeenkomst brengt de aandachtsvelder de casus in en wordt deze besproken met de mede aandachtsvelders en Psycholoog. Samen met de Psycholoog wordt er verdieping gezocht in de ziektebeelden en de omgangsvormen. De aandachtsvelder kan de kennis van signaal gedrag en psychiatrische aandoeningen in het team verhogen, zodat de belasting voor het zorgteam t.a.v. signaalgedrag minder wordt. Wat onze doelstelling nastreeft, namelijk het welzijn van de cliënt en zijn/haar omgeving te verhogen. In het afgelopen jaar zijn er in totaal 7 bijeenkomsten geweest van de werkgroep. Specifieke onderwerpen waren:

- ✓ Belevingsgerichte aandacht bij probleemgedrag.
- ✓ Vier fases van dementie.
- ✓ Richtlijnen afbouw psychofarmaca onder begeleiding van de SOG.
- ✓ Seksueel ongewenst gedrag.
- ✓ LewyBody dementie
- ✓ Intervisie middels incidentmethode (voor ingebrachte casus)
- ✓ We hebben inmiddels een mailgroep.
- ✓ Nieuw is standaard agendapunt: onze successen delen.
- ✓ Factoren die van invloed zijn op gedrag (biopsychosociaal) en de cirkel van interactie (met besmettelijkheid van angst en onzekerheid).

### Wat kan beter in 2025

Het gebruik maken van de kennis van de aandachtsvelders op de afdeling kan beter. Voordat de psycholoog ingeroepen wordt zouden aandachtsvelders eerst geraadpleegd kunnen worden en dat gebeurt nu nog te weinig.

- ✓ Medewerkers binnen 1 zorgteam vaak niet op 1 lijn wat betreft de in te zetten interventies bij signaal gedrag. Behandelplannen worden hierdoor niet altijd niet breed gedragen.
- ✓ Implementatie GRIP huis breed. Aandachtsvelders zullen alle leden van hun eigen team d.m.v. twee trainingen wegwijs maken in deze methode. Het streven is dat alle teams voor 1 april 2025 getraind zijn.
- ✓ Tijdens iedere bijeenkomst van de werkgroep komt het punt GRIP op de agenda om zo een beeld te krijgen wat er goed gaat en wat verbeterpunten zijn.
- ✓ In de maand oktober zal een evaluatie plaatsvinden in de teamvergaderingen van het werken met GRIP. Ook wordt er dan 1 herhalingstraining gegeven voor nieuwe medewerkers.
- ✓ Document gezonde intimiteit en seksualiteit op intranet plaatsen.

## PALLIATIEVE ZORG

Er is in 2024 gestart met het schrijven van een document over palliatieve zorg binnen Vredewold. Daarnaast is binnen de werkgroep palliatieve zorg een verdeling gemaakt van taken. Binnen ONS is het Zorgpad stervensfase aanwezig. Het aanvragen van VV10 indicaties, in samenspraak met de huisartsen, loopt nu beter dan eerder. Vanuit de werkgroep wordt verder gewerkt aan een duidelijke en eenduidige werkwijze m.b.t. palliatieve zorg binnen Vredewold. Hierbij zal worden nagegaan of er

voldoende kennis is over dit onderwerp, of het duidelijk is wie waar verantwoordelijk voor is, hoe gebruik te maken van het Zorgpad stervensfase en wordt gewerkt aan een protocol voor palliatieve zorg bij een indicatie met/zonder behandeling en binnen de thuiszorg. Daarnaast is er voorlichting gegeven tijdens teamoverleggen.

#### **Wat kan beter in 2025**

- ✓ De aandachtsvelders komen frequenter samen (om de 6 weken).
- ✓ Zorgpad stervensfase moet worden geïmplementeerd in ONS.
- ✓ Scholingen of symposiums volgen.
- ✓ Inzet medicatiepomp voor het bieden van comfort in de laatste levensfase.
- ✓ LMS of Kahoot inzetten om leerlingen kennis te laten maken met palliatieve zorg.
- ✓ Het protocol overlijden moet worden herzien.

## **MONDZORG**

Mondzorg is een belangrijk onderdeel van de zorgverlening. Vredewold heeft een actieplan opgesteld om te beschrijven hoe te komen tot een juiste manier van mondzorg verlenen. Er is een werkgroep mondzorg actief. In het najaar heeft een scholing mondzorg door Zinn plaatsgevonden. Nadat de aandachtsvelders geschoold zijn is de insteek deze de verdere interne scholing te laten doen. Er wordt aangestuurd op duidelijke acties in de zorgleefplannen met gerichte interventies per bewoner waardoor mondzorgproblematiek wordt voorkomen. Per kwartaal komt de werkgroep bijeen. Per bijeenkomst worden onder meer de volgende onderwerpen doorgenomen:

- ✓ Scholing
- ✓ Mondzorg in zorgleefplan.
- ✓ Vragenlijsten.
- ✓ Mondzorg binnen de organisatie en op de afdelingen.
- ✓ Eerste hulp kit voor mondzorg gebruik bij cliënt per afdeling.
- ✓ Mondzorg op de afdelingen Wlz met en zonder behandeling.

In het komende jaar vindt een audit plaats op de werkwijze rondom mondzorg.

Afgelopen jaar viel op dat de intakes en behandelplannen vertraagd liepen. Vanuit mondzorg Zinn was er langdurige ziekte, niet vervangbaar op korte termijn. Positief is dat onze aandachtsvelders hun rol goed uitdragen. Doormiddel van training van de noodzaak van betere gebitsreiniging heeft dit de kwaliteit verbeterd.

#### **Wat kan beter in 2025**

- ✓ Mondzorg is met een behandelplan weggezet in het zorgplan/mikzo.
- ✓ Maart/april is de laatste transitie naar verpleging mét behandeling van Afdelingen Tuin en Tweesprong.
- ✓ Meer focus op preventie bij cliënten met verhoogd risico op tandproblemen.
- ✓ De week van het gebit wordt georganiseerd door de werkgroep.
- ✓ Er is een werkruimte voor Mondzorg met mobiele tandartsstoel.
- ✓ Er vindt een kwaliteitsmeting d.m.v. een audit mondzorg plaats.

## MDO

Binnen Vredewold is - met uitzondering van de verpleegunit en de wijkverpleging - de handelingswijze omtrent het Multidisciplinair overleg (MDO) hetzelfde. Insteek is om meer aansluiting te zoeken met andere disciplines en medewerkers van de huiskamer voor een goed en volledig beeld van de bewoner.

De planning van het eerste halfjaar is naar wens afgerond. Mutaties door overlijdens of nieuwe opnames worden maandelijks doorgenomen door de verantwoordelijke zorgcoördinator. Er wordt gekeken naar de klinimetrie m.b.t risicoanalyse. Deze werd gebruikt bij de MDO's in 2024. Voor geplande MDO's in het derde en vierde kwartaal is gebruik gemaakt van de agenda van bewoners. Klinimetrie gaat goed, deze wordt voorafgaand aan het MDO voorbereid door de contactverpleegkundige. De behandeldienst is nauw betrokken bij het MDO.

### Wat kan beter in 2025

- ✓ Kwaliteitsmonitor blijft een aandachtspunt. Dit moeten de aandachtsvelders van bijvoorbeeld de MIC en ZoCo's mee helpen te bewaken zodat de cv-er hierop kan anticiperen.

## 2.7 Perspectief naar volgend jaar

Vredewold zet in op goed werkgeverschap. We vinden het belangrijk dat medewerkers met plezier werken, fit, veerkrachtig en duurzaam inzetbaar zijn en voldoening en energie halen uit hun -belangrijke- werk. We willen dat onze medewerkers en vrijwilligers zich gezien en gehoord voelen. Om dit te bewerkstelligen zijn er in samenspraak met diverse disciplines een aantal punten geformuleerd die als fundering van het nieuw te formuleren ‘plan van de toekomst’ moet dienen.

*‘Van zorgen voor, naar samen zorgen dat’*

*‘Want, samenwerking = Kracht’*

### Dit willen wij bereiken door

**Duidelijke kaders** leiderschap, beleid, afspraken, communicatie, duidelijke toekomstvisie,-organisatie-identiteit.

### Vanuit de duidelijke kaders willen we werken aan

**Autonomie** meedenken, betrokkenheid, inspraak, eigen verantwoordelijkheid,

**Toekomstgerichte** innovatie, denken in mogelijkheden, sociale innovatie, technologische innovatie, informele zorg, inzet op toekomstige medewerkers, extern gericht.

**Vertrouwen** doe wat je zegt, zeg wat je doet,

**Samenwerking** saamhorigheid, korte lijntjes laagdrempelig

**De cliënt centraal:** meer tijd, persoonlijke aandacht, het verhaal achter de cliënt, zorg en welzijn, positieve gezondheid (Het accent ligt niet op de ziekte maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt, in aansluiting op het welzijnsplan).

In het jaar 2025 verkennen wij bovenstaande punten ‘dwars door de organisatie heen’. Hiermee bedoelen wij dat we de krachten vanuit alle verschillende afdelingen en disciplines bundelen om dit vorm te geven in ons nieuwe meerjarig beleidsplan.

### Een aantal acties hieruit voortvloeiend:

- ✓ Vredewold gaat op zoek naar slimme innovaties om onze (zorg)professionals te ontlasten in hun werk en bij te dragen aan de kwaliteit van zorg en leven voor onze (wijk)bewoners
- ✓ Vredewold zal een goede werk – privébalans (gezond roosteren) creëren
- ✓ Vredewold zal medewerkers en vrijwilligers ondersteunen om verantwoord om te kunnen gaan met de veranderende doelgroepen en de in complexiteit toenemende zorgvraag.
- ✓ Vredewold gaat zich inzetten op het aantrekken, boeien en binden van (nieuwe)medewerkers
- ✓ Vredewold zet zich in op het uit-faseren van de inzet van PNIL-ers. Hierbij rekening houdend met de belasting van eigen medewerkers
- ✓ Vredewold gaat inzetten op de digitale vaardigheden waardoor medewerkers bewoners en hun naasten kunnen ondersteunen bij het gebruik maken van de ter beschikking bestaande technologieën/innovaties in de dagelijkse zorg- en dienstverlening

- ✓ Vredewold zet in op de ontwikkeling van nieuwe functies passend bij de transitieopgave(waaronder de medewerker welzijn en assistent zorg en welzijn) en werving van anders geschoolden
- ✓ Vredewold biedt een veilig leer klimaat waarin er ruimte en veiligheid wordt ervaren voor scholing en bijscholing. Binnen Vredewold beschikken wij over ruime opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden
- ✓ Vredewold zet in op aansluiting bij een lerend netwerk
- ✓ Vredewold zet in op het bundelen van krachten in samenwerking met andere organisaties, dit vanuit onze eigen kracht

### **Focus Wijkverpleging 2025**

De focus in 2025 ligt op verstevigen en groeien (binnen ZVW en WLZ MPT) als wijkteam binnen ons postcodegebied met daarbij het doorvoeren van hybride zorg en toepassen van informele zorg (reablement) waar mogelijk.

### **Verstevigen en groeien (bouwsteen 3 en 4):**

De zorg verschuift steeds meer richting de 1<sup>e</sup> lijn. Dat maakt dat wij ons moeten verstevigen in wie wij zijn en vooral waarvoor wij zijn. Verwachtingen naar elkaar en de cliënt uitspreken in een open gesprek en vastleggen in het dossier. Hierbij te kijken naar mogelijkheden in de zelfredzaamheid, ondersteuning d.m.v. (digitale) hulpmiddelen en inzet van informele zorg. Dit doen wij door onze twee zorgtechnologie- ambassadeurs in te zetten. Met name voor het toepassen van technologie naast of ter vervanging van fysieke zorg. Te denken valt aan; digitale medicijndispenser, beeldschermzorg, personenalarmering en andere hulpmiddelen om langer thuis blijven wonen mogelijk te maken, zonder daarbij extra inzet 'aan bed'. Naast inzetten op hulpmiddelen, is het coachen van medewerkers van belang om hen mee te nemen in de nieuwe manier van zorgen in de wijk, wat zijn de ontwikkelingen in de wijkzorg en hoe gaan wij hier met zijn allen mee om. Motiveren en onderbouwen in een 'open gesprek' dat wij ook een samenwerking met onze cliënten mogen en kunnen verwachten. Helder, duidelijk en op 1 lijn communiceren is hierin van belang.

### **Groeien in de wijk**

Ook ligt het doel in 2025 op groeien, groeien in cliëntenaantal. Omdat de zorg meer en meer verschuift naar de wijk, de vergrijzing doorzet en de zorgvragen complexer worden is er mogelijkheid tot groei. Daarnaast heeft Wijkverpleging Vredewold contractafspraken met iedere zorgverzekeraar wat een mogelijke groei kan ondersteunen. De capaciteit zou hierbij in de weg kunnen staan. Een voorwaarde voor groei is het beschikken over voldoende medewerkers. Er wordt geïnventariseerd naar mogelijkheden voor inzet van een extra Wijkverpleegkundige en het vergroten van het aantal Verpleegkundigen en Verzorgenden IG in de wijk.