

# Kwaliteitsbeeld 2024/2025



## Inhoud

### Hoofdstuk 1. Introductie

- Aansluiting Generiek kompas op visie Carintreggeland 04
- Doel en indeling kwaliteitsbeeld 04

### Hoofdstuk 2. Samen anders op weg naar 2030

- Terugblik op 2024 07

### Hoofdstuk 3: Carintreggeland in feiten en cijfers

10

### Hoofdstuk 4: Waardevol leven

12

#### Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften

12

Vergroten zelfredzaamheid

15

#### Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

16

Vormgeven informele zorg

16

Vormgeven en behouden van het professionele netwerk

19

Samen in de regio

19

Vergroten inzet zorgtechnologie

23

### Hoofdstuk 5: Waardevol werken

24

Samen anders op weg

24

Het nieuwe leermanagementsysteem

27

#### Bouwsteen 3: het werk organiseren

27

Deskundige medewerkers (vernieuwing BIG-beleid)

27

Het organiseren van zorg voor kwetsbare doelgroepen

28

Zeggenschap door professionals en client (vertegenwoordigers)

29

#### Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

29

Ruimte en vrijheid, Implementatie Wzd

31

### Hoofdstuk 6: Inzicht in kwaliteit

32

#### Bouwsteen 5 Inzicht in kwaliteit

32

Professionele kwaliteit

32

Ervaren kwaliteit

36

### Hoofdstuk 7: Reflectie Gremia

41

### Hoofdstuk 8: Vooruitblik 2025

46

## Hoofdstuk 1. Introductie

Op 1 juli 2024 publiceerde het Zorginstituut het Generiek kompas – kwaliteit van bestaan. Het Generiek kompas vervangt het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, wijkverpleging en het Wlz addendum langdurige zorg.

### Aansluiting Generiek kompas op visie Carintreggeland

Het Generiek kompas schept ruimte om op een andere manier te kijken naar kwaliteit van zorg en ondersteuning. Het uitgangspunt is dat zorgprofessionals eerst kijken naar wat iemand zelf nog kan. Al dan niet ondersteunt door (digitale) hulpmiddelen of hulp uit het sociale netwerk. Van zorgprofessionals verwachten we niet alleen meer dat zij – volgens de geldende beroepsstandaarden – zorghandelingen uitvoeren. We verwachten van hen nu ook dat zij het netwerk rondom een cliënt coördineren.

De beweging die het Generiek kompas beschrijft, sluit naadloos aan bij de visie op Waardevol leven en Waardevol werken en Gezonde organisatie van Carintreggeland. Wij kijken naar de vraag achter de vraag. Samen met cliënten en hun sociale omgeving ontdekken we wat belangrijk is en onderzoeken wat voor de cliënten Waardevol leven is. Dit doen we liefdevol, met warmte en met voelbare aandacht. Wij stimuleren mensen om zelf na te denken over de ondersteuning die voor hen passend is, onze professionals helpen daarbij. (Bron: [visie Carintreggeland](#) (2020))

### Doel en indeling kwaliteitsbeeld

In het voorliggende kwaliteitsbeeld beschrijven wij hoe we invulling geven aan kwaliteit van bestaan voor cliënten en waardevol werken voor medewerkers. Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een reflectie en een vooruitblik op de vijf bouwstenen van het Generiek kompas. Het kwaliteitsbeeld geeft de lerende beweging van Carintreggeland weer en onderbouwt waarom er bepaalde keuzes gemaakt zijn en hoe dit heeft uitgepakt. We hebben hiervoor gebruik gemaakt van data (tellen) en ervaringen (vertellen). In het document hebben we twee van onze **drie pijlers** van onze organisatie verbonden aan de vijf bouwstenen uit het Generiek kompas. Dit leidt tot de volgende indeling:

1. **Carintreggeland: feiten en cijfers**
2. **Waardevol leven voor cliënten**
  - Het kennen van wensen en behoeften
  - Het bouwen van netwerken
3. **Waardevol werken voor medewerkers**
  - Het werk organiseren
  - Leren en ontwikkelen
4. **Kwaliteit inzicht**
  - Reflecties op kwaliteit





## Hoofdstuk 2. Samen anders op weg naar 2030

### Terugblik op 2024

In 2024 heeft Carintreggeland de ingezette koers vanuit de visie "Op weg naar 2030" inhoudelijk doorontwikkeld. Onze inspanningen zijn erop gericht om ouderen in de toekomst langer zelfstandig te laten wonen op een plek waar ze zich thuis voelen. Omringd door de mensen die hen dierbaar zijn. Voor ons zijn dit belangrijke voorwaarden voor een Waardevol leven. We omarmen de norm: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

We ervaren ook de noodzaak hiertoe. In 2030 kan 19% van de huidige medewerkers met pensioen. Tegelijkertijd neemt het aantal schoolverlaters snel af. Vanaf 2026 verwachten we nog maar ca. 45 nieuwe collega's per jaar aan te kunnen trekken. En dat terwijl het aantal 65+ ers van 3,6 miljoen in 2024 in 2040 zal doorgroeien naar 4,8 miljoen. Om ook Waardevol werken in stand te houden, zullen we ons werk anders moeten organiseren.

Binnen de organisatie hebben we deze opdracht uitgeschreven in vijf thema's, te weten:

- **Anders professionaliseren:** We ondersteunen de cliënt en/of collega zodat die zelf regie houdt over zijn of haar leven. We werken goed, veilig en prettig en zijn toegerust om de uitdagingen aan te gaan die de toekomst met zich meebrengt.
- **Anders participeren:** We vinden het belangrijk dat cliënten en medewerkers actief deel uitmaken van de maatschappij, ongeacht eventuele beperkingen. Meedoen en erbij horen is ook voor ouderen van essentieel belang.
- **Anders wonen:** Ouderen willen graag langer zelfstandig wonen en oud worden in hun eigen woning. Tussen thuis en het verpleeghuis zijn andere woonvormen nodig om het langer thuis wonen mogelijk te maken. Toekomstige cliënten zijn steeds kritischer en zullen alleen worden verleid door een kwalitatief hoogwaardig woonaanbod dat aansluit op hun wensen en behoeften.
- **Anders netwerken:** Door de vergrijzing, de toename aan mensen die langer thuis willen blijven wonen, het tekort aan professionals, vrijwilligers en mantelzorgers, moeten we de zorg en ondersteuning anders gaan organiseren. De vraag is hoe we dit goed gaan regelen. Wij denken

dat sociale netwerken de gezondheid verbeteren. Het gaat om het zorgnetwerk rondom de cliënt, maar ook om het netwerken met andere professionals. Het accent komt meer te liggen op gezond leven en preventie, daarom zal nog meer nadruk komen te liggen op samenwerking in de keten.

• **Anders digitaliseren:** In 2030 is 'digitaal' de norm. Verdere digitalisering is een voorwaarde om cliënten professioneel te ondersteunen. Moderne technologie is een efficiënte manier om ons werk te ondersteunen. En we gebruiken technologie om het leven van onze cliënten makkelijker of aangenamer te maken.

Op weg naar 2030 bepalen we elk jaar opnieuw een aantal jaarthema's. Voor 2024 waren dit:

1. Het vormgeven van gelijkwaardige samenwerking tussen informele en formele zorg.
2. Het vergroten van eigen regie door inzet van hulpmiddelen en zorgtechnologie.
3. Kleinschalige zorg, grootschalig organiseren (bijvoorbeeld door het samenvoegen van teams, of verbinden van huiskamers in verpleeghuizen).

Heldere werkprocessen en ondersteunende applicaties zijn van groot belang bij het laten slagen van de voorgenoemde jaardoelstellingen. Daarom stond de herziening van de werkprocessen, ook wel primaire processen, ook in 2024 op het programma. De herziene werkprocessen krijgen hun beslag in (onder andere) een nieuw elektronisch cliëntendossier (ONS van Nedap), clientportaal (Caren) en plan & roostersysteem.

In hoofdstuk 7 blikken we vooruit naar de nieuwe jaarthema's uit het project.



# Hoofdstuk 3: Carintreggeland in feiten en cijfers

## Wie we zijn

Alles wat we doen, doen we met aandacht. Dat doen we vanuit vier kernwaarden:

- Moedig
- Open
- Vertrouwen
- En
- Samen

Onze kernwaarden laten zien wie we zijn en waarin we geloven.

## Met:

**4.081** gem. in 2024  
medewerkers

**185** stagiaires  
in 2024

**1.778**  
vrijwilligers



## Ondersteunen we:

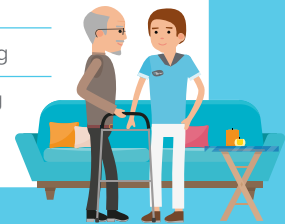
**11.815**  
cliënten

- 7.745 Zorgverzekeringswet
- 2.867 Wet langdurige zorg
- 1.203 Wet maatschappelijke ondersteuning

## Dit doen we in Twente:

- 22 Verpleeghuizen
- 1.386 Plaatsen
- 2 Locaties Geriatrische Revalidatie Zorg
- 53 Teams wijkverpleging
- 21 Locaties dagbegeleiding
- 10 Teams thuisbegeleiding

Bekijk al onze locaties  
Klik hier >



Onze omzet **241 miljoen**

## Ons verhaal



Binnen Carintreggeland willen we dat cliënten een Waardevol Leven kunnen leiden en medewerkers Waardevol Werken. En dat allemaal binnen een Gezonde Organisatie. Wij werken voor en met mensen en zijn een betrouwbare partner in Twente. We bieden dag -en thuisbegeleiding, wijkverpleging, verpleeghuiszorg, vpt, herstelzorg en woonvoorzieningen. We zijn duidelijk, durven beslissingen te nemen en routes te bewandelen die nog niet door anderen zijn genomen. We kijken naar de vraag achter de vraag. En hebben we nog niet een antwoord, dan zoeken we samen naar mogelijkheden. We stimuleren mensen om zelfredzaam te zijn. Samen kijken we wat iemand zelf kan, waar ondersteuning bij nodig is van naasten en hulpmiddelen en wat Carintreggeland kan bieden. Wat we doen, doen we met aandacht. Voor cliënten, voor medewerkers en vrijwilligers

## Onze Thema's



ANDERS  
PROFESSIONISEREN



ANDERS  
WONEN



ANDERS  
PARTICIPEREN



ANDERS  
NETWERKEN



ANDERS  
DIGITALISEREN

Bekijk onze visie  
Klik hier >

## Onze volgers

**7.374**

**4.382**

**1.462**

**1.871**

Tevreden over  
onze kwaliteit

**9,0**



Meer over Carintreggeland?  
[carintreggeland.nl](http://carintreggeland.nl)

Kijk op Zorgkaart  
Nederland  
Klik hier >

## Hoofdstuk 4: Waardevol leven

Ieder mens is uniek en waardevol. Vanuit die overtuiging bieden wij ondersteuning (gezondheids-)zorg, wonen en welzijn op maat. Het is ons doel dat cliënten zoveel mogelijk kunnen leven zoals zij gewend zijn en de dingen kunnen doen die voor hen belangrijk zijn. Wij hebben niet overal een antwoord op, maar samen zoeken we wel naar mogelijkheden.

Onze werkwijze kent haar oorsprong in de theorie over positieve gezondheid van Machteld Huber. Positieve gezondheid is een benadering binnen de gezondheidszorg die niet de ziekte, maar een waardevol leven van mensen centraal stelt. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen of ziekte zelf in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.

### Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften



In 2024 zijn we gestart met het thema de 'Waarde van samen herinneringen ophalen'. Samen foto's bekijken, samen praten over hobby's en ontdekken welke mogelijkheden er nog zijn om deze hobby's te blijven uitoefenen, draagt bij aan het leren kennen van onze cliënten. Collega's delen hun ervaringen hiervan op JEP. Een voorbeeld hiervan is de blog van een collega: een gesprek aan tafel in een verpleeghuis over appeltaart bakken. En een rondrit met een taxibusje vanuit Eugeria leverde mooie gesprekken op over hoe mooi de natuur is in Twente en oude plekken waar je wel eens kwam. Waardevolle herinneringen brengen ons even terug naar mooie tijden en samen beleven.



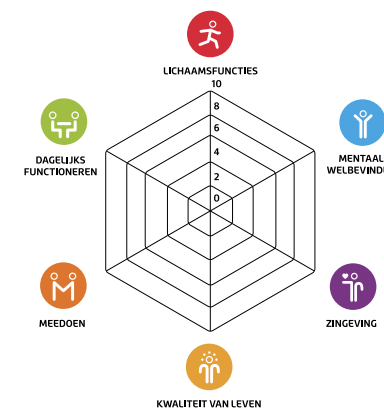


## Vergroten zelfredzaamheid

Iedereen wil een Waardevol leven. Maar wat voor de een waardevol is, heeft voor een ander geen betekenis. Om deze reden besteden wij veel aandacht aan een oprechte kennismaking. Sinds 2023 leiden wij, in samenwerking met Saxion Hogescholen, medewerkers op in het voeren van Het andere gesprek.

Door Het Andere Gesprek te voeren, achterhalen we wat cliënten echt belangrijk vinden en wat de daadwerkelijke vraag achter een vraag is. Waar wensen en behoeften liggen. Wat iemand nog wel kan, eventueel met ondersteuning van hulpmiddelen, en waar de sociale omgeving bij kan helpen.

Dit doen we door tijdens Het Andere Gesprek samen met de cliënt en hun naasten het Spinnenweb (positieve gezondheid) in te vullen en aan de hand daarvan te achterhalen welke levensdoelen en ondersteuningsbehoefte er zijn. Het "Mijn Verhaal" formulier in Caren vormt een goede basis om vast te leggen wat een cliënt belangrijk vindt voor een Waardevol leven.



Door Het Andere Gesprek richten we de zorg en ondersteuning effectief in en kijken we naar de inzet van hulp uit het netwerk van de cliënt.

De cliënt bepaalt zelf wat hij/zij belangrijk vindt en heeft zo meer eigen regie. Het stimuleert het denken in mogelijkheden waardoor de zelf- en samenredzaamheid toeneemt. De doelen die we samen met de cliënt en hun naasten opstellen, leggen we vast in het cliëntplan Ons, waarin we doelgericht rapporteren op de voortgang.



Bij het kennismakingsgesprek met de bewoner en zijn familie kijken we altijd eerst naar wat een bewoner zelf nog kan en wil doen. Dezelfde vraag stellen we ook aan het netwerk. Onlangs kwam een bewoner bij ons wonen. Een dochter gaf aan dat zij elke maandag met haar moeder naar de markt ging en daarna ergens een kop koffie gingen drinken. Ook na dat de bewoner bij ons komen wonen, blijven moeder en dochter dit doen.

*Verpleegkundige van woning Eltheto*

## Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

### Vormgeven informele zorg

Mantelzorgers, vrienden, kennissen etc. spelen een belangrijke rol in het leven van mensen met een zorgvraag. Hun bijdrage is nodig en draagt bij aan een Waardevol leven. Naasten zijn immers al langer betrokken dan wij. Door middel van het voeren van 'het andere gesprek' en het netwerkgesprek brengen we het sociale netwerk rondom een client in kaart.

Carintreggeland heeft bij de herziening van de primaire processen veel aandacht laten uitgaan naar het beter leren kennen van de persoon met een zorgvraag en zijn/haar omgeving. Voorbeelden hiervan zijn dat we in elk primair proces de uitgangspunten uit het familiestartgesprek (bij Carintreggeland het netwerkgesprek genoemd) hebben ingevoegd. Naast dat het waardevol is voor het kennen van wensen en behoeften, is dit ook een natuurlijk moment om de mogelijkheden van het netwerk rond de persoon met een zorgvraag in kaart te brengen. Het geeft naasten van de cliënt ook de gelegenheid om betrokken te zijn. Hierdoor kan de waardevolle relatie en betrokkenheid toch behouden blijven. Soms is het voor een naaste bijvoorbeeld niet mogelijk om er altijd te zijn, maar kan een wandeling samen in het park soms wel. Zo ondersteunen we mantelzorgers in hun draagkracht en draaglast. Voor cliënten is het belangrijk om hun netwerk nabij te houden als gezelschap en als informatiebron wanneer dat nodig is.

Naast dat we het netwerk een nadrukkelijker rol hebben gegeven in het vernieuwde primaire proces, krijgen ook onderwerpen zoals een warme overdracht (overgang naar een andere zorgsoort, bijvoorbeeld, wijkverpleging naar verpleeghuiszorg) en wensen rondom de laatste levensfase een prominentere plek binnen het proces.





We gaan samen op zoek naar de mogelijkheden die er wel zijn. In 2024 hebben we prachtige stappen gezet in het betrekken van het sociale netwerk. Een mooi voorbeeld hiervan is een cliënt van de psychogeriatrische afdeling die elke twee weken een zaalvoetbalwedstrijd fluit, net zoals hij voor zijn opname deed.



### **Vormgeven en behouden van het professionele netwerk**

Naast het in kaart brengen van het sociale netwerk van de cliënt, besteedt Carintreggeland ook aandacht aan het vormgeven en organiseren van het professionele netwerk. Dit doen we elke laag van de organisatie. Zo werken het zorgkantoor en besturen van zorgorganisaties in de care en in de cure samen aan het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) regio Twente. Daarnaast werken we ook samen met onderwijsinstellingen ROC en VIAA. Samen met leercoaches van de onderwijsinstellingen en werkbegeleiders van Carintreggeland worden studenten ondersteunt bij het leren en ontwikkelen

### **Samen in de regio**

We zoeken samen met onze regio-partners naar gezamenlijke oplossingen. We zetten hierbij de cliënt centraal. Wat heeft iemand nodig om zelfredzaam te blijven en op welke wijze kunnen we ondersteuning bieden wanneer dat nodig is? We stimuleren gezamenlijk de transformatie naar zorgzame buurten en kunnen blijven participeren in de maatschappij. Een aantal voorbeelden van regionale samenwerkingen en ontwikkeling zijn hieronder benoemd:

#### **Centraal aanmeldpunt Tubbergen/Hengelo**

Vanaf 4 maart 2024 kunnen inwoners en verwijzers van de gemeenten Tubbergen en Hengelo voor het aanvragen van wijkverpleging terecht bij een gezamenlijk aanmeldpunt waarmee we cliënten snel en eenvoudig passende zorg kunnen bieden. Het betreft om een proef van maart tot en met mei 2024 waarbij we ervaring op wilden doen met deze manier van samenwerken. Wij werken hierin samen met ZorgAccent, TriviumMeulenbeltZorg en Zorggroep Sint Maarten. Tijdens dit experiment

wordt onderzocht of cliënten met één aanmeldpunt sneller passende zorg kunnen ontvangen. Het aanmeldpunt doet een inhoudelijke check of wijkverpleging nodig is en overlegt welke organisatie en welk team op dat moment plek heeft en de benodigde zorg kan verlenen. Bovendien krijgen we op deze manier meer inzicht in de zorgbehoefte en de beschikbare capaciteit in de gemeente. Het gezamenlijke aanmeldpunt is een succes gebleken eind 2024. De routes zijn efficiënter, waardoor er meer tijd voor cliënten is ontstaan. In 2025 werken we toe naar een gezamenlijke werkwijze als het gaat om het uitvoeren van triage. Daarbij onderzoeken of het centraliseren van triage voor verwijzers tot een eenvoudiger en duidelijkere aanmeldroute leidt.

### **Sociale Alliantie Hengelo**

Vanaf 1 januari 2025 heeft de gemeente Hengelo het sociaal domein uitbesteed aan zeven partijen, waaronder Carintreggeland. De zeven partijen zijn verenigd in de Sociale Alliantie Hengelo. Wijkkracht Hengelo wordt namens de SAH-contractpartij voor de gemeente en fungeert als hoofdaannemer.

De SAH werkt samen aan het normaliseren en de-medicaliseren van ondersteuningsvragen door meer gebruik te maken van gemeenschapskracht. Door het versterken van sociale cohesie in wijken en buurten. Er wordt gewerkt aan meer voorzieningen in de wijken en integrale samenwerking tussen de Wmo en Jeugdzorgaanbieders.

Deelname betekent dat WMO-cliënten van de dag- en thuisbegeleiding van Carintreggeland vanaf 1 januari 2025 zorg en ondersteuning geleverd krijgen vanuit de SAH. Hiervoor stelt Carintreggeland personeel beschikbaar dat in dienst blijft van Carintreggeland maar functioneel aangestuurd zal gaan worden vanuit Wijkkracht Hengelo. Deze wijze van samenwerken sluit naadloos aan bij onze visie op anders netwerken, anders professionaliseren en anders participeren.





Het Actie Leer Netwerk, dat gelinkt is aan het Ministerie VWS, heeft ons aangewezen als Koploper in de Zorg. Dit geldt voor 2025 en voor heel Nederland. We worden benoemd vanwege ons beleid en lef om dubbele controle bij risicovolle medicatie los te laten. En dat we daarbij durven te vertrouwen op de professionaliteit van medewerkers. Zowel in de wijkverpleging, de verpleeghuizen als in de herstellzorg is het bij ons niet verplicht een dubbele controle uit te voeren bij risicovolle medicatie buiten de baxter.



### **Vergroten inzet zorgtechnologie**

Door de zorg anders en vooral slimmer te organiseren kunnen we de cliënt meer eigen regie geven en aanvulling op een waardevol leven. We houden meer tijd over voor de momenten die we bij de cliënt zijn. De cliënt kan langer thuis blijven wonen en blijven participeren in eigen sociale netwerk. De Ontzorgcentrale is hier een goed voorbeeld van. In 2024 professionaliseren we de Ontzorgcentrale en maken we de ontwikkeling om dit in 2025 ook buiten Carintreggeland te kunnen aanbieden.

Zie voor meer informatie: onze website [www.ontzorgcentrale.nl](http://www.ontzorgcentrale.nl).

## Hoofdstuk 5: Waardevol werken

Waardevol werken binnen Carintreggeland staat voor alles wat bijdraagt aan goed, veilig en prettig kunnen werken. Er is aandacht voor gezondheid, welbevinden, talenten en het ontwikkelen van mogelijkheden. We denken bewust na over de fysieke en mentale balans en wat hiervan de (positieve) impact is voor de medewerker. We faciliteren de eigen regie over het werk en geven aandacht aan preventie en duurzame inzetbaarheid, waarbij we uitgaan van ieders eigen verantwoordelijkheid. Vanuit waardevol werken stimuleren we het ontwikkelen van meer openheid, betrokkenheid en kwetsbaarheid, door het bieden van ruimte om de persoonlijke doelen en waarden te verbinden met die van de organisatie. Onze inzet is erop gericht dat elke medewerker zich blijvend kan ontwikkelen (talent, competenties, identiteit)

### Samen anders op weg

Het jaar 2024 stond in teken van anders werken. Om anders te gaan werken zijn we eind 2023 gestart met de herijking van al onze primaire processen. Dit heeft de basis gelegd voor het vernieuwen van applicaties zoals het cliëntendossier, plannen en roosterenpakket en het leermanagementsysteem.

1. Kick-off leren en ontwikkelen in het nieuwe CR primaire proces.
2. [Toolbox](#) voor manager.
3. [Microlearnings](#) (deels verplicht – deels facultatief) t.a.v. primair proces
4. Live evenement
5. [Trainen van interne trainers](#)
6. Aanjagers primair proces
7. Leren op de werkplek met ondersteuning (zowel door aanjager als via AI-assistent)
8. Handboek, werkinstructies op [Zenya](#)
9. Gelegenheid tot oefenen en omzetten van zorgplannen in productieomgeving voor Go live
10. DIGI check
11. Specialistische training voor specifieke doelgroepen (o.a. planners, functioneel beheer)

Met behulp van uiteenlopende leeroplossingen, maakten medewerkers zich de nieuwe werkwijzen. Voorbeelden hiervan zijn dat elke team beschikt over een aanjager. Ze vormen de vraagbaak van het team. Daarnaast hebben alle medewerkers hebben microlearnings (korte e-learning) doorlopen. Deze korte e-learning waren afgestemd op hun functie. Eind september/ oktober hebben alle medewerkers deelgenomen aan het live event. Voor een indruk van het live- evenement: [klik hier](#)





## Het nieuwe leermanagementsysteem

Het nieuwe Leerplein is vanaf 2024 beschikbaar voor alle Carintreggeland collega's. Dit nieuwe leerplein biedt een aantal belangrijke extra's die medewerkers nog beter gaan ondersteunen in het werk. Hierbij valt te denken aan:

- De catalogus laat ons totale leeraanbod zien.
- Het Leerplein ondersteunt de wijze waarop wij met de BIG omgaan. Per functie wordt zichtbaar welke BIG handelingen van toepassing zijn en hoe de medewerker bekwaam wordt.
- Medewerkers zien in één overzicht welke scholingen verplicht zijn.
- Een dashboard voor de manager, waarin de resultaten van leren en ontwikkelen binnen het teams gevolgd kan worden
- Overzicht van ingevulde zelfverklaringen voor de aandachtsvelders Leren en Ontwikkelen, zodat voor hen is wie welke scholing heeft gevolgd. Zo kunnen zij de medewerkers in het team goed ondersteunen in hun leerproces.

## Bouwsteen 3: het werk organiseren

Carintreggeland werkt volgens het uitgangspunt zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan. Doordat we op deze manier werken, wordt de zorgvraag anders ingevuld/ondersteund. Eerst kijken we naar inzet van hulpmiddelen, technologie en het sociale netwerk om vervolgens te kijken welke professionele zorg aanvullend nodig is. Dat betekent dat er een andere deskundigheidsmix wordt gevraagd dan voorheen. Uitgangspunt blijft dat er gewerkt wordt volgens de professionele standaarden, normen en richtlijnen die gelden voor de ouderenzorg

## Deskundige medewerkers (vernieuwing BIG-beleid)

In het afgelopen jaar zien we dat binnen Carintreggeland het opleidingsniveau van het personeelsbestand wijzigt. Er is een toename van het aantal medewerkers niveau 1 en 2 is en een afname van niveau 3 en 4. Deze ontwikkeling heeft ervoor gezorgd dat we anders zijn gaan kijken naar het inzetten van medewerkers. We kijken niet meer alleen naar bevoegdheid, maar meer naar competities van medewerkers. Door middel van interne leerpaden en externe scholing leiden we medewerkers op tot een gelijkwaardig niveau. Bijvoorbeeld de functie van dag-begeleider is aangepast, zodat meer zorghandelingen mogen uitvoeren en minder afhankelijk zijn van bijvoorbeeld een zorgmedewerker uit het verpleeghuis of de wijkverpleging. Ook de functie van helpende+ en de verzorgende hebben een uitbreiding voor het uitvoeren van een aantal handelingen gekregen. Daarnaast zien we dat de functie verpleegkundige

niveau 4 in het verpleeghuis verandert. Zij gaan zich steeds meer richten op het coördineren van informele- en formele zorg in plaats van de volledige zorg en ondersteuning over te nemen.

## Het organiseren van zorg voor kwetsbare doelgroepen

### D-ZEP Alliantie Twente (dementie en zeer ernstig probleemgedrag)

Samen met TriviumMeulenbeltZorg (TMZ) en Liberein maakt Carintreggeland deel uit van het regionale expertisecentrum voor mensen met dementie die ernstig probleemgedrag vertonen. Experts onderzoeken wat de aanleiding van het gedrag is en wat betrokkenen kunnen doen om het gedrag hanteerbaar te maken. Dat kan enerzijds door advisering aan het betrokken zorg- en behandelteam van de cliënt (regionale consultatie) of door een tijdelijke opname bij een gespecialiseerde afdeling bij TMZ. Streven is dat met ingang van het voorjaar 2025 cliënten met ernstig probleemgedrag door dementie ook terecht kunnen bij de Wheehof in Goor. Vanuit de interne projectgroep is het zorgpad gereed. Verder staat werving & selectie klaar om de werving op te starten, zodra de definitieve datum van opening bekend is. Ten slotte is het communicatieplan in concept gereed.

### Gerontopsychiatrie\*

Naar verwachting kampen ca. 1000-1500 inwoners van Nederland met complexe gerontopsychiatrische klachten waarbij de zorg op een reguliere verpleegafdeling niet meer voldoende is om ze stabiel te houden. Het betreft mensen die een groot deel van hun leven psychiatrische klachten hebben die – naarmate zij ouder worden – te maken krijgen met een stapeling van problemen, bijvoorbeeld op het gebied van gedrag, cognitie, lichamelijke gezondheid, het uitvoeren van ADL handelingen en/of sociale deelname. De multi-problematiek is zo sterk aanwezig dat gespecialiseerde zorg en behandeling noodzakelijk is. Deze zorg wordt alleen geboden door erkende Regionale Expertise Centra (REC). Binnen Euforia is Villa Paviljoen aangewezen als een REC Gerontopsychiatrie in oprichting vanuit de landelijke vereniging voor gerontopsychiatrie.

In de afgelopen maanden is er door het betrokken kernteam van behandelaren en zorgprofessionals gewerkt aan het inrichten van het regionale consultatieteam en de gespecialiseerde afdelingen op Euforia. In maart 2025 vindt de visitatie plaats.

## Zeggenschap door professionals en client (vertegenwoordigers)

Binnen Carintreggeland zijn er verschillende advies en medezeggenschapsraden actief. Naast de ondernemingsraad en de cliëntenraad, hebben we ook een multidisciplinaire Zorg Adviesraad (ZAR) en een Medische Adviesraad (MAR).

In 2024 heeft CCR tijdens een themabijeenkomst aan de hand van stellingen gesproken over ziekteverzuim medewerkers, bemensing cliëntenraden en transformatie verpleeghuizen. Daarnaast zijn onderwerpen, zoals jaarplan 2025, deelname aan de Sociale Alliantie Hengelo, beleid inzet toezichthoudende technologie en de aanpassing van huisregels ter advisering/instemming voorgelegd en of besproken.

## Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

Het generiek kompas geeft aan dat het bij leren en ontwikkelen vooral draait om de samenwerking tussen de mens met een zorgvraag, zijn netwerk, professionals en organisatie. Waarin het delen van inzichten, inspraak en medezeggenschap een belangrijke basis vormt. Vanuit een kritische blik en reflecterende houding willen we blijven ontwikkelen.

Om te bepalen welke ontwikkeling we willen maken ten aanzien van leren en ontwikkelen maken we gebruik van verschillende bronnen zoals leervragen van medewerkers, cliëntervaringsonderzoeken, monitor waardevol werken maar ook incidentenonderzoeken en de uitkomsten van de interne/externe audits zijn belangrijke bronnen. Het team Kwaliteit heeft een signaleringsfunctie (bijvoorbeeld middels de kwartielrapportages en incidentmeldingen) en maakt jaarlijks de evaluatie van de ontwikkelingen in dit kwaliteitsbeeld, waarmee weer nieuwe impuls wordt gegeven aan het nieuwe strategische jaarplan. Het team kwaliteit werkt hierbij nauw samen met het Leerhuis en medezeggenschapsorganen.



## Ruimte en vrijheid, Implementatie Wzd

We werken aan professionalisering als het gaat om onvrijwillige zorg. Om die reden hebben we in 2024 diverse stappen gezet:

- Alle intramurale medewerkers hebben een e-learning gevolgd. Daarnaast hebben alle verpleeghuizen familie-avonden georganiseerd, waar ook met familie en cliënten over dit onderwerp gesproken is.
- Daarnaast hebben drie intramurale locaties een nieuw zorgoproepsysteem in gebruik genomen. Dit systeem maakt gebruik van slimme sensoren om de vrijheid van cliënten te vergroten en hun eigen regie te behouden. In de komende twee jaren zal dit zorgoproepsysteem verder worden uitgerold naar de andere intramurale locaties.
- In het kader van bewustwording kregen 1250 medewerkers de kans om de documentaire Human Forever van Teun Toebes bij te wonen. Aan de documentaire koppelden we reflectiemomenten binnen teams. De reacties hebben we verzameld:

Een collega verwoordt het als volgt: "We moeten onszelf steeds blijven afvragen of dit is wat de cliënt wil en afwegen wat de mogelijke schade is als we de cliënt zijn gang laten gaan. Of is het alleen maar lastig voor ons? Ik denk dat mensen zich dan echt gehoord voelen en meer geneigd zijn om akkoord te gaan met een interventie als dat nodig is, vanuit veiligheidsoverwegingen."

*Quote bezoeker documentaire Toen Toebes*



## Hoofdstuk 6: Inzicht in kwaliteit

De zorg verbeteren betekent leren van situaties die nog niet goed gaan. Leren van elkaar en van gebeurtenissen, waarin de zorginhoudelijke veiligheid achteraf onvoldoende bleek. Om de zorg te verbeteren en/ of te bespreken wat wij kunnen leren van elkaar wordt per kwartaal een analyse op teamniveau opgesteld. Het vernieuwde dashboard met alle Veilig Incident Meldingen (hierna: VIM) op team niveau, wordt daarbij als hulpmiddel gebruikt. Verder organiseren jaarlijks bijeenkomsten voor aandachtsvelders VIM. Daarnaast maken we ook gebruik van onafhankelijk externen; de cliëntvertrouwenspersoon WZD, klachtenfunctionaris en een onafhankelijk extern voorzitter bij Prisma-onderzoeken naar aanleiding van een incident/calamiteit.

### Bouwsteen 5 Inzicht in kwaliteit

Carintreggeland werkt continu aan het verbeteren van kwaliteit. Hiervoor maken we sturingsinformatie inzichtelijk in een digitaal dashboard PowerBI, gevoed vanuit de informatie van het Kwaliteitssysteem. Ons kwaliteitssysteem is vanuit verschillende instrumenten ingericht op het gebied van professionele kwaliteit en ervaren kwaliteit. In dit hoofdstuk nemen we u mee in de belangrijkste uitkomsten.

### Professionele kwaliteit

#### HKZ Audit

Op maandag 2 en dinsdag 3 september 2024 vond de tussentijdse HKZ-audit plaats. De auditoren hebben veel sterke punten gevonden. Zo waren ze onder de indruk van de professionaliteit van de leden van de cliëntenraad. Ook zagen zij dat medewerkers open met elkaar praten over de kwaliteit van de zorg. Wat ook opviel zijn de ontwikkelingsmogelijkheden die Carintreggeland aanbiedt, bijvoorbeeld om intern door te groeien naar andere functies. Bovendien spraken de auditoren waardering uit voor het collegiaal opvangteam, waar collega's terecht kunnen als zij tijdens hun werk te maken krijgen met een ingrijpende gebeurtenis.

Ook zijn er verbeterpunten genoemd. Zo moeten we beter onze verbeterplannen volgen. Verder is het belangrijk om handvatten te ontwikkelen voor collega's in de wijk die te maken krijgen met onvrijwillige zorg. Verder bleek tijdens de audit dat opiaten niet altijd dubbel geregistreerd worden, terwijl dit wel de afspraak is. Door deze punten aan te pakken, kunnen we de kwaliteit van onze zorg nog verder verhogen. De verbeterpunten worden omgezet in een verbeterplan, waarmee we aan de slag gaan. Dit betekent dat we een plan maken over onvrijwillige zorg in de wijk. Binnen verpleeghuizen brengen we het medicatiebeleid opnieuw onder de aandacht.



En op team- en organisatieniveau maken we werk van het volgen van verbeterpunten die bijvoorbeeld uit interne audits, VIM meldingen of klachten naar voren zijn gekomen.

De auditoren komen 3 tot en met 5 maart 2025 terug voor een audit voor certificering.

#### Audits De impuls voor de zorg en vernieuwd intern auditsysteem

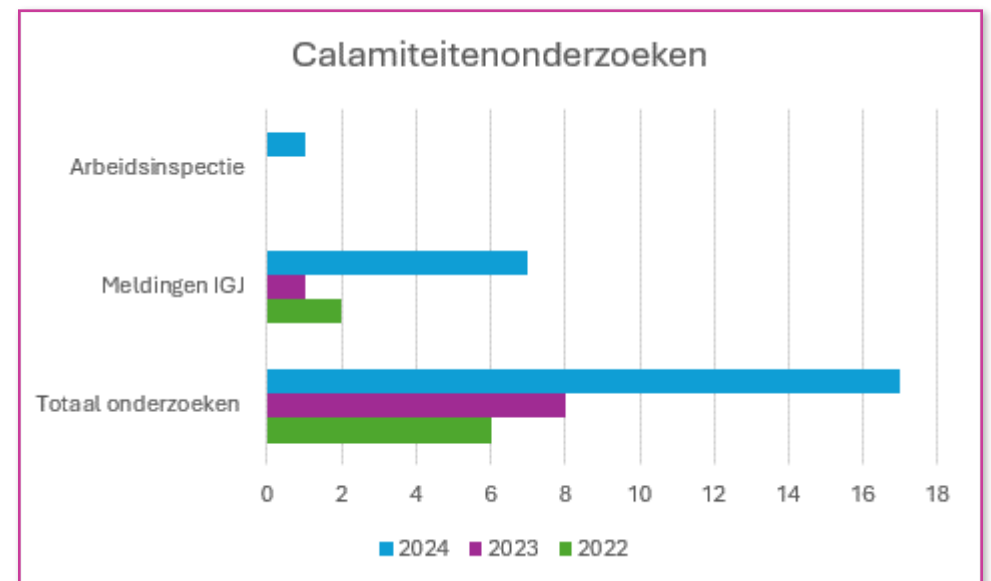
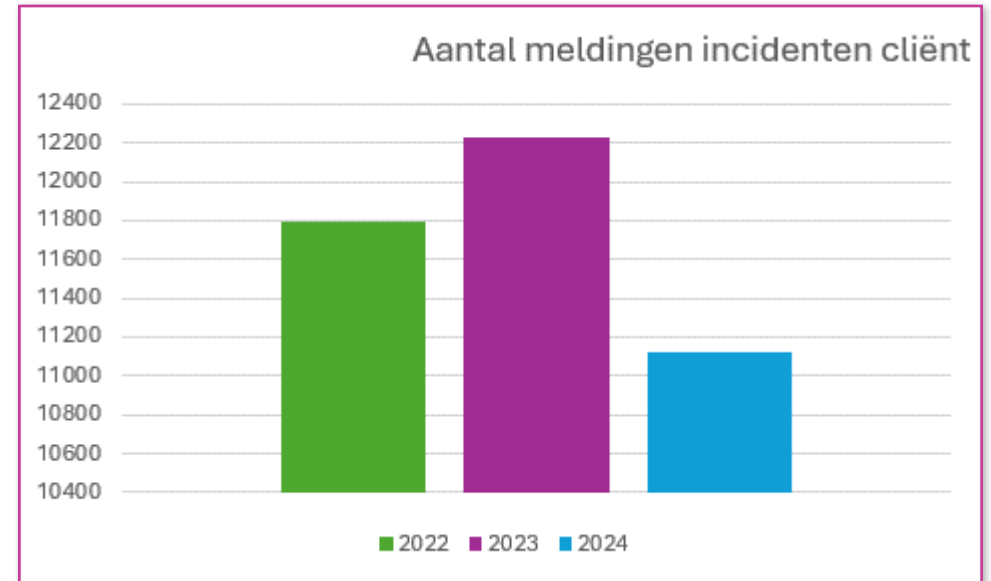
In aanvulling op de HKZ-audit, heeft het bureau De impuls voor de zorg op ons verzoek een zestal audits uitgevoerd. De doelstelling van deze aanvullende audits was tweeledig: enerzijds om inzicht te verkrijgen in de succes- en leerpunten van de bezochte teams. Anderzijds schoolden de auditoren van De impuls voor de zorg vijf nieuwe, interne auditoren. Zij zijn opgeleid in het auditen van teams op basis van diverse IGJ-toetsingskader en breiden (in vergelijking tot voorheen) uitgebreider en gedetailleerder verslag uit van hun bevindingen. Alle locaties/ teams (dus ook de ondersteunende diensten) worden eenmaal per drie jaar bezocht.

#### Incidenten en Calamiteiten

Veilig incident melden is, vanuit het kwaliteitsmanagementsysteem, een leerinstrument voor locaties en teams. Medewerkers maken een melding op het moment dat er tijdens het verlenen van zorg aan cliënten een incident plaatsvindt. Vervolgens analyseert de aandachtsvelder VIM periodiek welke trends zichtbaar, zodat er verbeteracties in gang worden gezet. Daarnaast worden in de verschillende zorgsoortoverleggen de meldingen geanalyseerd, waar vervolgens de verbeteracties worden uitgezet naar bijvoorbeeld de procesgroep.

Over de acties die op locatieniveau in gang zijn gezet, rapporteren de managers zorg in de verantwoordingsgesprekken met de Raad van Bestuur.

De afdeling kwaliteit monitort periodiek de VIM meldingen ter controle op mogelijke calamiteiten en analyseren van trends. In 2024 lag het aantal VIM meldingen op 11.131. De top drie meldingen bestond in 2024 uit medicatie (4.369), valincidenten (3.880) en agressie & ongewenst gedrag (2491).



Over de acties die op locatieniveau in gang zijn gezet, rapporteren de managers zorg in de verantwoordingsgesprekken met de Raad van Bestuur.

Wekelijks analyseert de afdeling kwaliteit de geregistreerde VIM meldingen. Daarbij gaat de afdeling na of er incidenten zijn die als calamiteit gemeld moeten worden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In 2024 zijn 7 calamiteiten conform de leidraad van de IGJ gemeld bij de IGJ. En 1 melding bij de Arbeidsinspectie.

## Ervaren kwaliteit

### Clientervaringen

#### Intramuraal

Elk jaar wordt bij intramurale cliënten een uitvraag gedaan om een interne vragenlijst in te vullen. De gemiddeld score komt in 2024 uit op een 8,3.

Verpleeghuis	Waardering (aantal)		Verpleeghuis	Waardering	
	2023	2024		2023	2024
't Gerbrand	8,1 (33)	8,2 (13)	Herinckhave		8,3 (13)
Anholtskamp	8,7 (2)	9,3 (6)	Het Woolde	7,5 (47)	7,5 (22)
Backenhagen	8,7 (15)	8,3 (13)	Hoog Schuilenburg	7,8 (10)	8,2 (15)
Bellinckborg	8,2 (28)	7,8 (40)	Humantias	8,2 (61)	7,9 (26)
Botterhof	8,6 (60)	8,5 (57)	Reggedal	8,2 (33)	8,3 (32)
De Elshof	8,1 (7)	9,0 (13)	St Elisabeth	8,7 (35)	8,3 (46)
De Schutse	8,6 (33)	8,8 (41)	Stoevelaar	8,4 (14)	8,4 (17)
De Wieken	8,0 (44)	8,3 (49)	Titus Brandsmahof	8,1 (89)	8,2 (40)
Eekmanhof	9,0 (13)	8,8 (14)	Weijdehof	8,1 (10)	8,2 (30)
Eltheto	8,5 (12)	9,4 (2)	Wellehof	8,4 (11)	
Eugeria	8,5 (38)	8,5 (24)	De Wheehof	8,7 (12)	

Daarnaast vragen wij een waardering achter te laten op Zorgkaart Nederland. Hieronder ziet u de uitkomsten:

Verpleeghuis	Waardering (aantal)		Verpleeghuis	Waardering	
	2023	2024		2023	2024
't Gebrand	9 (6)	9,6 (3)	Herinckhave	9,6 (10)	9,3 (7)
Anholtskamp	9,4 (3)	9,1 913)	Het Woolde	7,1 (3)	- (0)
Backenhagen	- (0)	- (0)	Hoog Schuilenburg	9,1 (11)	9 (3)
Bellinckborg	- (0)	- (0)	Humanitas	6,9 (4)	- (0)
Botterhof	9,3 (7)	8,7 (5)	Reggedal	8,1 (5)	8,9 (7)
De Elshof	8,8 (4)	10 (1)	St Elisabeth	9,1 (15)	9,6 (19)
De Schutse	8,4 (13)	9,1 (18)	Stoevelaar	8,7 (3)	8 (32)
De Wieken	9,2 (6)	8,8 (3)	Titus Brandsmahof	8,3 (15)	9,4 (3)
Eekmanhof	10 (2)	9,6 (7)	Weijdehof	9 (2)	9,8 (3)
Eltheto	9,6 (9)	8,4 (6)	Wellehof	9,4 (6)	9,3 (7)
Eugeria	6,4 (1)	9,3 (4)	De Wheehof	8,5 (1)	8,9 (9)
<b>Totaal</b>	<b>2023</b>	<b>8,85</b>		<b>2024</b>	<b>8,94</b>

### Wijkverpleging PREM 2024

In de maanden juni/juli 2024 voerden we een cliëntenraadpleging via de PREM (Patient Reported Experience Measure) Wijkverpleging. Deze cliëntenraadpleging is onderdeel van de landelijke Kwaliteitsuitvraag 2024. Voor deze cliëntenraadpleging hebben 458 cliënten de lijst geretourneerd. En wat blijkt, onze wijkverpleging scoort een 8,5 en onze medewerkers scoren een 8,8.

Onderwerpen	Gemiddelde waardering	
	2023	2024
Omgaan met ziekte/aandoening	8.7	8.7
Vaste zorgverleners	8.6	8.6
Afgesproken tijd	8.3	8.3
Aandacht	9.1	9.1
Deskundigheid	9.0	9,1
Aandacht voor gezondheid	9,1	9,0

### **Klachten**

In 2024 zijn er 48 klachten ontvangen (2023:54), waarvan 28 klachten binnen de verpleeghuiszorg en herstellzorg. Het aantal klachten in de extramurale zorg is afgenomen (van 23 naar 19).

De aard van de klacht heeft veelal te maken met professioneel handelen, bejegening of communicatie. In een aantal klachten is sprake van alle hierboven genoemde aspecten. De klachtenfunctionaris bepaalt in zo'n geval in welke categorie de klacht valt.

In 2024 zijn er 46 klachten afgehandeld. De gemiddelde doorlooptijd van een klacht ligt op ruim 33 dagen. Dit is hoger dan over de jaren 2017 – 2023. (27 dagen). Het percentage klachten dat naar tevredenheid van de indieners is afgewikkeld ligt in 2024 op 73% (2023: 69%), het percentage klachten dat niet naar tevredenheid is afgehandeld is 9%.

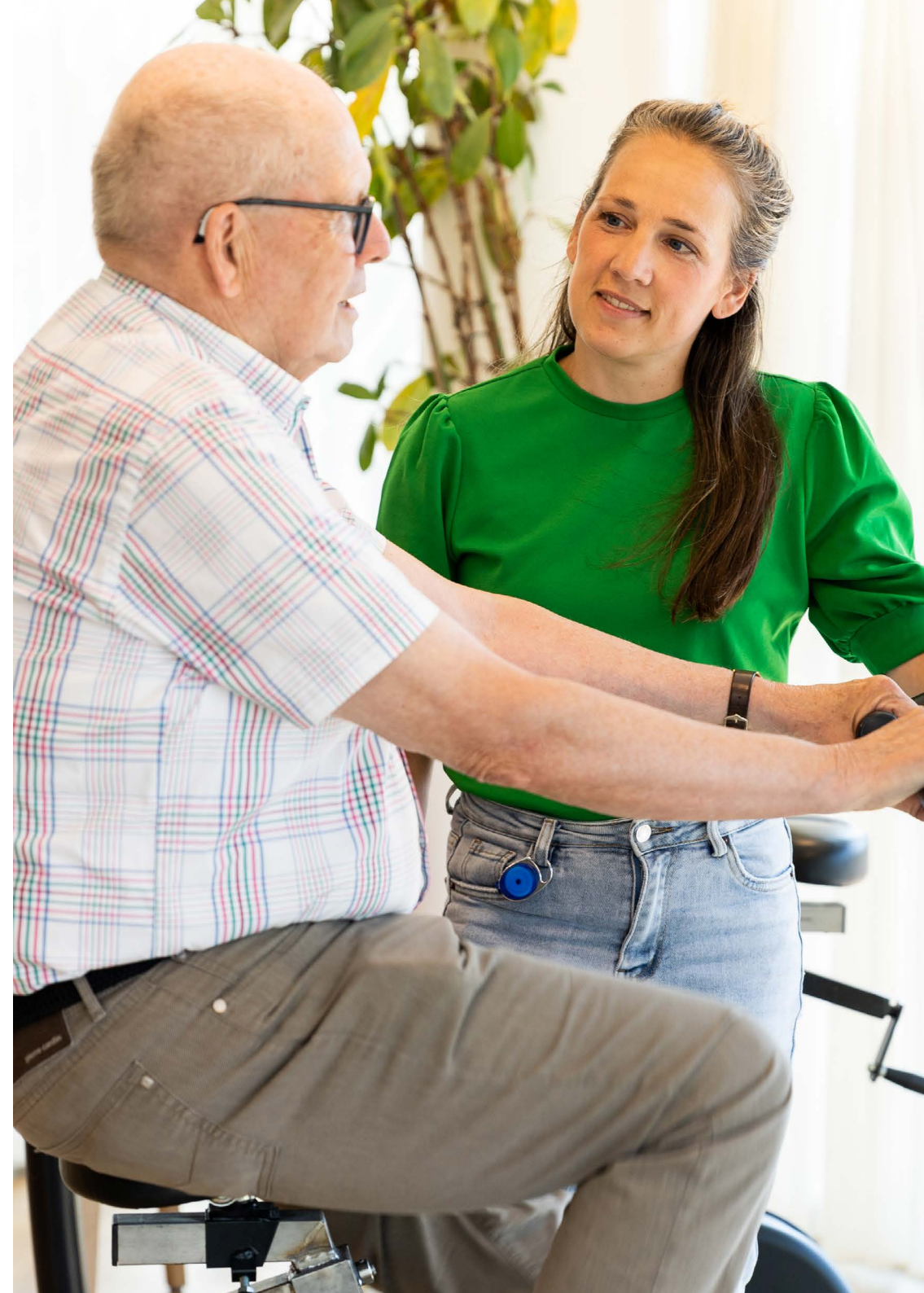
Per kwartaal worden de klachten gecategoriseerd en geanalyseerd door de klachtenfunctionaris en besproken met de manager en RvB.

### **Monitor Waardevol werken**

In de periode 2 t/m 24 december 2024 konden medewerkers de Monitor Waardevol Werken invullen. Totaal hebben 2183 collega's de moeite genomen om de monitor in te vullen en daarmee hun feedback te geven. Dat is 51 % van alle medewerkers van Carintreggeland. De resultaten zijn vanaf 10 februari 2025 in te zien in Power BI.

We zien vanuit de monitor waardevol werken dat de tevredenheid iets terugloopt over de laatste 3 jaar. We willen, anticiperend op de toekomstige arbeidsmarktcrapte, inzetten op meer behoud van medewerkers door te zorgen voor een hogere tevredenheid om de uitstroom terug te dringen. Daarbij hebben we aandacht voor het terugdringen van het verzuim om de capaciteit te kunnen borgen in de teams.

Alle managers vormen hiervoor vanuit hun eigen locatie hun verbeteracties, die zij vervolgens verantwoorden in de verantwoordings-overleggen die zij hebben met de Raad van bestuur.



## Hoofdstuk 7: Reflectie Gremia

### Reflectie van de raden

In een gezamenlijke bijeenkomst met de Raad van Bestuur en medezeggenschapsraden reflecteerden we op het kwaliteitsbeeld. De gezamenlijke reflectie leest u hieronder.

Alleen samen, met inbreng van cliënten, naasten en medewerkers, kunnen we waardevol leven van de cliënt vergroten en medewerkers waardevol werken. Het is om die reden van belang dat zij de kans krijgen om mee te praten, mee te denken en samen plannen te maken. Om deze reden hebben we het kwaliteitsbeeld doorgenomen met leden van de centrale cliëntenraad (CCR), de ondernemingsraad (OR), de medische adviesraad (MAR) en zorgadviesraad (ZAR). We hebben gekozen om één bijeenkomst te plannen met alle raden. Aangezien wij van mening zijn dat met elkaar spreken over thema's tot andere inzichten kan leiden. Aan de hand drie vragen hebben we gevraagd wat zij van het kwaliteitsbeeld vonden.

#### Wat zijn volgens de raden positieve resultaten?

- Het kwaliteitsbeeld is mooi en prettig leesbaar. En herkenbaar.
- Het beeld geeft inzicht dat zowel medewerkers als cliënten meer eigen regie nemen.
- Het beeld geeft inzicht dat er een intensievere samenwerking is met regionale partners
- Het beeld geeft inzicht dat meer aandacht is voor het thema vrijheid en veiligheid.

#### Wat wordt er volgens de raden nog gemist?

- Prioritering en fasering voor ontwikkelingen mogen meer aandacht krijgen.
- In het beeld kunnen doelstellingen concreter worden geformuleerd.

#### Wat zijn volgens de raden ontwikkelpunten voor de organisatie?

- Het blijven communiceren naar alle stakeholders over nieuwe ontwikkelingen.
- Het blijven aandacht houden voor het voeren van het andere gesprek.
- Het blijven aandacht houden voor de verbetercyclus. Reflectie op jaardoelen blijft van belang om de gewenste resultaten te behalen.
- Het blijven aandacht geven aan welzijn binnen het verpleeghuis. In de uitvoering van de ondersteuning maar ook in hoe we onze eigen denkwijze hierop instellen.
- Functiedifferentiatie
- Het beschrijven van een langetermijnvisie in het kwaliteitsbeeld
- Kwaliteitsbeeld beter leesbaar maken voor alle doelgroepen.

In het tweede deel van de bijeenkomst is aan de hand van stellingen, gebaseerd op de bouwstenen, gesproken over waar staat Carintreggeland op bepaalde thema's.



## Bouwsteen 1

*Stelling: Door het voeren van het Andere gesprek zijn cliënten zelfredzamer geworden.*

Het andere gesprek wordt in het algemeen met de cliënt gevoerd. De verdieping en deskundigheid mist echter nog. Het is maatwerk. Het niet mee laten wegen van eigen waarden en normen of waarden en normen van familie en netwerk wordt als een uitdaging gezien. Wensen en behoeften van cliënt/bewoner/deelnemer die bijvoorbeeld botsen met het netwerk, omdat een cliënt meer vrijheid wil om dat naar buiten te gaan, maar dat familie en zorgverleners het spannend vinden dat er wat gebeurt.

## Bouwsteen 2

*Stelling: Medewerkers zijn in staat om netwerken te bouwen of aan deel te nemen.*

We zien hierin verschillen tussen zorgsoorten en locaties. Dit heeft te maken met de individuele deskundigheid en de mate waarin teams methodisch werken. Medewerkers zullen vanuit het anders werken en hogere complexiteit, anders invulling moeten geven aan het bouwen van netwerken (cliëntniveau en professioneel samenwerkingsniveau). Dit vraagt nog een doorontwikkeling die ondersteund moet worden vanuit de organisatie.

Om het netwerk in kaart te brengen is het levensverhaal van de cliënt belangrijk. In november 2024 is er een overstap gemaakt naar een ander clientdossier. We vragen aan (toekomstige) cliënten om hun levensverhaal in Caren (cliëntenportaal) in te vullen. In praktijk zien we dat er nog onduidelijkheid is over hoe het formulier kan worden gedeeld met de zorgteams door de cliënt/naasten. Daarnaast wordt opgemerkt dat het levensverhaal niet altijd passend is, omdat de andere levensgebieden mogelijk belangrijker zijn geworden (bijvoorbeeld verandering van de geloofsovertuiging bij dementieel beeld).



### Bouwsteen 3.

*Stelling: Medewerkers kunnen hun verantwoordelijkheid dragen wanneer het gaat om deskundigheidsbevordering.*

In mei 2024 is het beleid rondom de BIG gewijzigd, waardoor meer verantwoordelijkheden bij de medewerker ligt als het gaat om deskundigheidsbevordering. De aanwezigen geven aan dat er meer zicht moet komen of medewerkers deze verantwoordelijkheden kunnen dragen. En wanneer uitdagingen bij collega's worden ervaren ze handvatten te kunnen bieden om de verantwoordelijk wel te kunnen nemen. Bijvoorbeeld het stimuleren van elkaar aanspreken. Of ondersteuning vragen bij de regie- of wijkverpleegkundige.

*Stelling: Medewerkers zijn in staat om de toenemende complexiteit van cliënten het hoofd te bieden.*

Deelnemers geven aan dat zij zien dat cliënten steeds later in zorg komen en daarmee de complexiteit van de zorg ook is toegenomen. Niet elke collega is daarop toegerust. Met name het omgaan met onbegrepen gedrag wordt gezien als een uitdaging. Daarbij ervaren we nog elementaire kennis omtrent gevolgen uit ziektebeelden. Tegelijkertijd wordt ook aangegeven dat bijvoorbeeld niet alleen de verpleegkundige of verzorgende competenties moeten hebben om met dit gedrag om te gaan maar dat een helpende plus ook over vaardigheden kan beschikken, omdat zij anders kijken. Ook wordt het inzetten van een gespecialiseerd verzorgende als meerwaarde gezien. Kortom: er wordt door de deelnemers ervaren dat de zorgvraag richting een begeleidingsvraag verschuift, waardoor de vraag naar agogische opgeleide groter wordt. De rol van verpleegkundige verandert dan in een expertrol en houdt zich bezig met ontwikkeling van de aandoening de handelingen en de coördinatie van betrokken zorgverleners en informele zorg

### Bouwsteen 4

*Stelling: Bij Carintreggeland is reflectie als leerinstrument voldoende ingebed in de organisatie.*

De deelnemers geven aan dat het voeren van cliëntbesprekingen in een teamoverleg of intervisie nog meer door onze medewerkers ingezet kan worden. Wel wordt aangegeven dat het voor de collega's niet altijd duidelijk is dat zij ondersteuning kunnen vragen bij het Leerhuis. Daarnaast wordt gezegd dat ook individuele ontwikkelvraagstukken weinig worden gedeeld met bijvoorbeeld een manager. Er wordt geopperd of mogelijk de wijkverpleegkundige/regieverpleegkundige daar een rol in kan hebben.

Deze bevindingen en waardevolle feedback van de raden zullen we verwerken in het kwaliteitsbeeld en toepassen bij de ontwikkeling van de vooruitblik 2025.

We danken bij deze de medezeggenschapsraden voor hun waardevolle inbreng en participatie.



## Hoofdstuk 8: Vooruitblik 2025

Het kwaliteitsplan 2025 staat in het licht van de inhoudelijk implementatie van de bouwstenen uit het Generiek Kompas. Het Generieke Kompas sluit goed aan op de 3 pijlers van CR: Waardevol leven, Waardevol werken en een Gezonde organisatie. In 2024 hebben we daar al een start mee gemaakt, door het vertalen van de kenmerken van de bouwstenen uit het kompas naar de bestaande visie en kwaliteitsmanagement van Carintreggeland. Op deze manier kregen we inzichtelijk waar we reeds volstaan en waar we ons op willen door ontwikkelen in 2025. De ontwikkelpunten waar we op gaan richten zijn tevens afkomstig uit de bevindingen van ons kwaliteitssysteem. En komen terug in de verbeterplannen (op locatie en organisatieniveau).

Vanuit de feedback uit reflectie met onze medezeggenschapsraden zullen we een concrete prioritering en fasering in het strategisch jaarplan en projecten aanbrengen.

In 2025 zullen we een door ontwikkeling gaan maken op het **thema 'Vrijheid en veiligheid'** (bouwsteen 1). Intramuraal maken we een aanpassing op het beleid vanuit het nieuwe zorgoproepsysteem en zorgtechnologie, ter voorbereiding op de **open deuren vanaf 2027**. We stellen kaders op voor onvrijwillige zorg in de extramuraal zorg. We organiseren scholingen voor medewerkers extramuraal op dit thema.

In opvolging van de doorontwikkeling LCHC-doelgroepen gaan we in 2025 met ingang van het voorjaar 2025 cliënten met ernstig probleemgedrag door dementie (DZEP) plaatsen utbreiden bij de Wheehof in Goor.

Na positieve visitatie van de REC GP bij het Paviljoen (Eugeria) zal ook daar de doorontwikkeling verder vormgegeven worden, met name op het bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek, welzijn cliënten, maatschappelijke participatie en regionale consultatie.

Door het vernieuwen van het **beleid Multidisciplinaire samenwerking** (bouwsteen 3) scheppen we duidelijke kaders en verwachtingen. We versterken hiermee ook de compliance aan wet- en regelgeving en professionele richtlijnen.

Als het gaat om het werven en behouden van medewerkers, onderzoeken we de mogelijkheden van functiedifferentiatie en het aanpassen van de functiemix binnen teams. Verder zagen we in 2024 het inzetbaarheidspercentage in alle leeftijdsklassen afnemen. In 2025 starten we daarom met een analyse van het

huidige inzetbaarheidsbeleid. Ook zien we de komende jaren het aantal beschikbare medewerkers afnemen. Vanaf 2026 verwachten we nog maar ca. 45 nieuwe collega's per jaar aan te kunnen trekken terwijl het aantal 65+ stijgt. We vragen elke manager om een plan te maken om het aantal medewerkers te behouden.

Regieverpleegkundigen vervullen een sleutelrol als het gaat om kwaliteitsmanagement in de verpleeghuizen. Hiervoor ondersteunen we de regieverpleegkundigen door hen mee te nemen in de werking van een kwaliteitssysteem op locatie. De afdeling kwaliteit en regieverpleegkundigen richten een **leernetwerk voor regieverpleegkundigen** op (bouwsteen 2), zodat er meer eenduidige werkmethoden ontstaan en inhoudelijke thema's naar een hoger niveau gebracht kunnen worden.

Reflectie zal vanuit waardevol werken een belangrijke methodiek zijn om de kwaliteit van zorg en werken meer inhoud te bieden. We gaan **reflectie inbedden in bestaande structuren en overlegvormen** (bouwsteen 4) om het leren en ontwikkelen te bevorderen.

Om de transformatie van zorgen voor naar zorgen met en het verder implementeren van het andere gesprek, formuleren we onze **visie op welzijn** (bouwsteen 1). Vanuit verschillende invalshoeken zal dit terugkomen in beleidsontwikkelingen en projecten, intramuraal en extramuraal. We hebben hierbij aandacht voor de ontwikkeling naar eenduidigheid die onze organisatie en medewerkers (individueel) nog kunnen maken op de eigen denkwijze over 'welzijn'.

Om bovenstaande doelen te bereiken is het belangrijk dat ons kwaliteitssysteem de juiste ondersteuning (sturingsinformatie) biedt. Dit doen we door een **verbeterregister** beschikbaar te maken en kwaliteit meer zichtbaar te maken door een visueel en begrijpelijk **kwaliteitslandschap** voor onze medewerkers (bouwsteen 5). Dit draagt bij aan de verbetering van het kwaliteitsdenken en het **borgen van de PDCA-cyclus** op organisatie- en teamniveau.

Ten slotte evalueren we in 2025 per zorgsoort we onze meetinstrumenten voor **cliënttevredenheid**, zodat ze in lijn zijn met de handreikingen die door het Zorginstituut Nederland zijn gepubliceerd.



