

# Kwaliteitsbeeld 2025-2026

Zorg die meebeweegt,  
midden in de dorpen



STICHTING  
**samen  
zorgen**



## Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsbeeld van Stichting Samen Zorgen (SSZ). Wanneer ik door deze pagina's blader, zie ik meer dan alleen cijfers, bouwstenen of beleidsplannen. Ik zie onze bewoners die samen met vrijwilligers een ommetje maken door Heteren of Andelst. Ik ruik de geur van verse maaltijden na het koken met bewoners en de vertrouwde gezichten van onze wijkverpleging die bij mensen thuis over de drempel stappen.



Zorg gaat in de kern over verbinding. Dat is precies wat SSZ uniek maakt: we zijn diepgeworteld in de Overbetuwe. Onze medewerkers en vrijwilligers zijn vaak ook de burens, de bekenden van de sportclub of de mensen die je tegenkomt bij de lokale bakker. Die kleinschaligheid is onze kracht. Het zorgt ervoor dat we elkaar kennen.

In dit document blikken we terug op 2025 en kijken we vooruit naar 2026. Het was een jaar van mooie stappen, zoals ons project 'Zorg met Elkaar', waarbij we de band met naasten nog sterker hebben aangehaald. Maar we zijn ook eerlijk over de uitdagingen. De situatie op de arbeidsmarkt vraagt om creativiteit en een nog nauwere samenwerking in de regio Arnhem. Want alleen door de krachten te bundelen met onze partners, kunnen we de zorg voor de toekomst toegankelijk houden.

Onze missie is helder: een waardevolle dag, zichtbaar door een glimlach. Of dat nu thuis is met huishoudelijke hulp, of in een van onze woonzorglocaties waar het levensverhaal van de bewoner de leidraad is voor onze zorg. We willen dat iedereen zich bij ons gezien, gehoord en bovenal thuis voelt.

Ik nodig u uit om te lezen hoe wij dagelijks invulling geven aan die belofte. Niet alleen als zorgorganisatie, maar als een gemeenschap die er voor elkaar is. Want zorg doen we bij SSZ nooit alleen, dat doen we samen.

Veel leesplezier,

Jeanette Horlings-Koetje  
Directeur-bestuurder

# Inhoud

---

Over Stichting Samen Zorgen 4

Missie en visie 5

Onze WARM-waarden 6

---

Bouwsteen 1: het kennen van de wensen en behoeften 7

Bouwsteen 2: het bouwen van netwerken 11

Bouwsteen 3: het werk organiseren 18

Bouwsteen 4: leren en ontwikkelen 22

Bouwsteen 5: inzicht in kwaliteit 24

---

Tenslotte 28

---



## Over Stichting Samen Zorgen

Met twee verpleeghuizen, een dagbesteding PG, wijkverpleging, huishoudelijke ondersteuning en maaltijdservice Tafeltje Dekje biedt Stichting Samen Zorgen in de Overbetuwe een samenhangend en compleet aanbod voor ouder wordende inwoners.

Stichting Samen zorgen staat voor toegankelijke en dichtbij georganiseerde zorg in de Overbetuwe. Wij ondersteunen ouderen in elke fase van het ouder worden: thuis zolang dat mogelijk en wenselijk is en in onze verpleeghuizen wanneer intensievere ondersteuning en zorg nodig is. Onze ondersteuning en zorg beweegt mee met de veranderende behoeften van onze cliënten.



Onze kracht ligt in onze kleinschaligheid en betrokkenheid. De verpleeghuizen in de dorpskernen zijn van oudsher bekend bij de inwoners van de Overbetuwse dorpen. Veel medewerkers en vrijwilligers komen uit de directe omgeving. Bewoners, medewerkers, burens en vrijwilligers kennen elkaar.

Deze sterke lokale verbondenheid maakt dat wij kunnen rekenen op brede steun uit de gemeenschap. Dankzij de inzet van ruim 240 medewerkers én 240 vrijwilligers bieden wij dagelijks ondersteuning en zorg aan ongeveer 128 bewoners en 150 cliënten in extramurale zorg.

### Liefkenshoek

Verpleeghuis Liefkenshoek in Heteren beschikt over 42 appartementen, vijf woningen met in totaal 42 studio's en één appartement voor eerstelijnsverblijf. Liefkenshoek biedt ruimte aan meerdere echtparen; er is een relatief groot aantal twee-persoonsappartementen beschikbaar. Daarnaast beschikt Liefkenshoek over een restaurant en activiteitenplein (het Liefkensplein), een winkeltje, een kapper en een tuinkamer voor bewoners met een extra ondersteuningsbehoefte. Het Liefkensplein vormt een belangrijke ontmoetingsplek, niet alleen voor bewoners maar ook voor de buurtbewoners.



### Andalhof

Verpleeghuis Andalhof in Andelst beschikt over 35 appartementen en twee appartementen voor eerstelijnsverblijf. Andalhof heeft twee gezellige buurtkamers waar activiteiten worden georganiseerd en een prachtige tuin met tuinhuis. Ook Andalhof biedt ruimte aan meerdere echtparen.



### Dagbesteding PG

Onze dagbesteding PG in ontmoetingscentrum de Loohof in Zetten biedt dagelijks plaats aan 12 tot 14 cliënten met een vorm van geheugenproblematiek.

De activiteiten sluiten aan bij de wensen en mogelijkheden van de cliënten en bieden structuur, ondersteuning en sociale interactie.

Deelname is mogelijk met een indicatie vanuit de Wmo, Wlz, of kan worden bekostigd worden vanuit een Persoonsgebonden budget (PGB).



### Wijkverpleging en huishoudelijke ondersteuning

De wijkverpleging biedt persoonlijke verzorging, verpleegkundige zorg en persoonsalarmering bij cliënten thuis (Zvw en Wlz). In 2025 is gestart met het aanbieden van volledig pakket thuis (VPT), waarmee wij cliënten ook thuis een integraal zorgaanbod kunnen bieden.

De huishoudelijke ondersteuning is beschikbaar voor inwoners van de Overbetuwe met een geldige indicatie. Jaarlijks ondersteunen wij ongeveer 100 cliënten vanuit de Wmo en de WLZ.

### De Lingeurcht

Op kantoorlocatie de Lingeurcht zijn de ondersteunende diensten gevestigd. Deze locatie biedt ook ruimte voor vergaderingen en overleg.



## Missie en visie

### Onze missie

Bij Stichting Samen Zorgen verdient iedereen een waardevolle dag – een dag met een glimlach.

### Onze visie: WARM voor elkaar

Samen met onze cliënten, familieleden, naasten, vrijwilligers en medewerkers zorgen wij voor waardevolle dagen. De zelfstandigheid van de cliënt staat voorop en stimuleren wij waar nodig. Wij bieden passende ondersteuning en zorg als de gezondheid achteruitgaat en de hulp van familie en naasten niet langer toereikend is.

Met onze voorzieningen voor zingeving, wonen en zorg zoeken wij gezamenlijk naar oplossingen die aansluiten bij wat iemand nodig heeft belangrijk vindt en waarover iemand zelf regie wil voeren. Kwaliteit van leven staat daarbij centraal. Dit is zichtbaar in alles wat wij doen en vormt de basis van onze manier van werken. Onze WARM-waarden geven richting aan hoe wij deze visie dagelijks in de praktijk brengen.



## Onze WARM-waarden

### Waardevol

Bij Stichting Samen Zorgen gaat het leven voort en is iedereen betekenisvol. Vanuit ieders deskundigheid wordt er een bijdrage geleverd aan een waardevolle dag. Wij waarderen alle betrokkenen, maar waardering krijgen wij ook terug vanuit onze maatschappelijke rol. Velen weten ons te vinden en voelen zich betrokken. Samen willen we graag bijdragen aan een fijne dag voor onze cliënten. Door ontwikkelingen op het gebied van kennis, duurzaamheid en technologie in de zorg te volgen, behouden we onze waarde.

### Aandacht

Samen zorgen wij dat iedereen gezien en gehoord wordt. Wij geven aandacht aan de wensen van de cliënt, maar ook aan elkaar. Om de kwaliteit van leven te kunnen borgen gaan wij betekenisvolle verbindingen aan. We luisteren actief, hebben empathie en geduld en voeren goede gesprekken. We komen samen tot de kern van wat er echt toe doet en zoeken naar samenwerking om invulling te geven aan een waardevolle dag. Iedereen voelt zich gewaardeerd en gerespecteerd.

### Regie

Een beroep doen op je naasten als het zelf niet meer lukt, is niet altijd makkelijk. Toch is het juist de samenwerking met naasten die zorgt voor een betekenisvolle dag. We kijken gezamenlijk naar wat de cliënt zelfstandig kan en welke (technologische) hulpmiddelen er ingezet kunnen worden om zelfredzaamheid te bevorderen. We inventariseren wat de naasten kunnen betekenen en welke zorgtaken SSZ op zich neemt. De cliënt behoudt hierin de regie en maakt zelf keuzes. In sommige gevallen kan dit betekenen dat de cliënt met familie en naasten afspraken moet maken, omdat de keuze niet past binnen onze mogelijkheden. Wij denken mee in oplossingen, maken afspraken en bewaken toekomstbestendige zorg.

### Mensgericht

We kijken naar de mens achter de mens. Je mag zijn wie je bent. Ook kijken wij naar iedere betrokken persoon en wat past. Plezier, passie en persoonlijk contact verbeteren de kwaliteit van leven. Door te luisteren naar verhalen, dromen en zorgen kunnen wij alledaagse situaties bewust in waardevolle momenten veranderen. We gaan WARM, professioneel en respectvol met elkaar om. Het levensverhaal van de cliënt is het vertrekpunt van onze zorg. Dit alles draagt bij aan toekomstbestendige zorg.



## Bouwsteen 1: het kennen van de wensen en behoeften

Binnen onze organisatie staat de kwaliteit van leven van cliënten centraal. Iedere cliënt is uniek en heeft eigen wensen, behoeften en gewoonten. Daarom vinden wij het belangrijk om cliënten goed te leren kennen. Wij luisteren naar hun verhalen, voorkeuren en naar wat zij belangrijk vinden in het dagelijks leven. Op basis hiervan bieden wij ondersteuning en zorg die aansluit bij hun persoonlijke situatie.

We gaan in gesprek met cliënten en hun naasten en voeren deze gesprekken regelmatig opnieuw. Samen werken wij aan een veilige, vertrouwde en prettige leefomgeving, waarin iedere cliënt zich gezien, gehoord en gerespecteerd voelt.



### Huisbezoek en komen wonen

Rondom het proces van komen wonen is in 2025 het formulier 'levensloop', dat als handreiking wordt gebruikt, opnieuw geoptimaliseerd. Op basis van verschillende oudere versies is één nieuw formulier ontwikkeld. Hierbij is gekeken naar het verkrijgen van een zo breed mogelijk beeld van het welzijn van de cliënt, denk hierbij ook aan eigen wensen, behoeften en gewoonten. Dit formulier wordt ingezet tijdens het huisbezoek voorafgaand aan de verhuizing.

Daarnaast worden naasten tijdens het intakegesprek gestimuleerd om het bestaande netwerk rondom de cliënt zoveel mogelijk betrokken te houden, ook nadat de cliënt is verhuisd naar het verpleeghuis. Onder andere wordt de cliënt en zijn naasten geïnformeerd over, en uitgenodigd voor het project 'Zorg met elkaar'.

Binnen dit project staat de missie centraal om naasten en vrijwilligers de ondersteuning en het zelfvertrouwen te geven die nodig zijn om samen zorg te dragen voor het welzijn van de cliënt. Later komen we terug op project "Zorg met elkaar".

In 2025 is er een verhuiskaart ontwikkeld. Deze kaart wordt bij de verhuizing naar één van de locaties binnen SSZ aan de cliënt aangeboden, zodat deze binnen het eigen netwerk kan worden gedeeld of verstuurd. Op deze manier wordt het netwerk uitgenodigd betrokken te blijven, ook na de verhuizing naar het verpleeghuis.



In 2026 is het voornemen om een 'Samen Zorgen kaart' te ontwikkelen. Met deze kaart kan het netwerk van de cliënt in de thuissituatie overzichtelijk in beeld worden gebracht. Het doel hiervan is het vergroten van het bewustzijn dat het netwerk, ook na verhuizing naar het verpleeghuis, van grote waarde blijft. Voor het welzijn van de cliënt hebben we elkaar nodig. De kaart zal voorafgaand aan het komen wonen worden aangereikt aan de cliënt of diens naaste, zodat het netwerk al vroegtijdig in beeld is en betrokken kan blijven.

## **Zingeving, welzijn en dag invulling**

Binnen SSZ is er een divers activiteiten aanbod voor cliënten. Hierbij kan gedacht worden aan wandelen, bewegen, spelmiddagen, bloemschikken en andere creatieve of sociale activiteiten. Deze activiteiten worden mede mogelijk gemaakt door de inzet van vrijwilligers. Groepsactiviteiten kunnen dagelijks plaatsvinden.

Individuele activiteiten worden opgepakt door de activiteitenbegeleider en soms door specifieke vrijwilligers. Wanneer er bijzonderheden zijn, wordt er afgestemd met de betrokken zorgprofessional.

Cliënten geven aan zeer tevreden te zijn over het geboden activiteiten aanbod. Daarnaast is er veel verbinding met de wijk en de buurt. Er is goed contact met basisscholen en andere sociale organisaties. Regelmatig worden activiteiten georganiseerd waarbij zij worden uitgenodigd en welkom zijn op onze locaties. Ook worden onze cliënten uitgenodigd om deel te nemen aan activiteiten buiten de locatie, zoals het bijwonen van een optredens.

SSZ heeft een bewegingsfunctionaris die ondersteunt bij groepsactiviteiten en cliënten individuele beweegsessies geeft, gericht op de hulpvraag van de cliënt. Zij ontwikkelt beweegprogramma's, verzorgt workshops en ondersteunt familieleden, vrijwilligers en medewerkers bij het uitvoeren van beweeginterventies.

Op locatie Liefkenshoek wordt er naast beweging binnen en buiten veel gebruik gemaakt van de Motomed met de Silverfit.

Bij Andahof kunnen cliënten gebruikmaken van fitnessapparatuur. Daarnaast worden er regelmatig muzikale activiteiten georganiseerd. Ook worden er verschillende spellen aangeboden, zoals boter-kaas-en-eieren, rolbal en biljarten. Deze activiteiten dragen bij aan het stimuleren van de motoriek en het behouden van vaardigheden. Verder beschikt Andahof over een tuin die zo is ingericht dat deze uitnodigt tot beweging, ontmoeting en zintuiglijke beleving. Cliënten kunnen hier tuinieren, wandelen en genieten van een groene, rustige omgeving. De inrichting van de tuin sluit aan bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënten en biedt ruimte voor ontspanning en activering. Op deze manier creëren wij een omgeving die bijdraagt aan het welzijn en de kwaliteit van leven van onze cliënten.

In 2025 is gericht gewerkt aan het versterken van de samenwerking tussen de verschillende locaties. De focus lag op het verbeteren van de onderlinge afstemming, het bevorderen van kennisdeling en het vergroten van de verbinding tussen teams.

Medewerkers maken vaker gebruik van elkaars expertise en weten elkaar beter te vinden voor advies en ondersteuning. Daarnaast worden materialen en middelen doelmatiger ingezet door deze tussen locaties te delen. Deze ontwikkeling draagt bij aan een efficiënte werkwijze en aan een kwalitatief en gevarieerd aanbod voor cliënten.

In 2026 willen we verder bouwen op deze samenwerking. We onderzoeken waar de behoeften liggen, wat nodig is en hoe dit op een duurzame manier kan worden georganiseerd. Daarnaast zetten we stappen om het activiteiten aanbod nog beter af te stemmen op de wensen, behoeften en mogelijkheden van onze cliënten, zodat onze zorg en ondersteuning nog gericht en betekenisvoller wordt.

## Zorgleefplan

In gesprekken met de cliënt en zijn of haar naasten halen we informatie op over het leven, gewoontes en wat iemand belangrijk vindt. Hier wordt veel aandacht aan gegeven. De levensloop wordt gebruikt en deze informatie leggen we vast in het zorgleefplan. Hierin staat niet alleen de zorg centraal, maar het leven van de cliënt als geheel. We zorgen dat deze informatie overzichtelijk en makkelijk te vinden is.

Het zorgleefplan wordt twee keer per jaar geëvalueerd.

Multidisciplinair overleg (MDO) wordt gepland wanneer dat nodig is, met een verplicht eerste MDO binnen zes weken na opname.

Merkbaar is dat door deze werkwijzen bij de medewerkers meer bewustwording ontstaat en zij dit in hun dagelijkse werkzaamheden meenemen. Tegelijkertijd zien we dat dit nog niet overal op een eenduidige en structurele manier gebeurt.

Daarnaast willen in het zorgleefplan duidelijker vastleggen welke rol naasten, het netwerken en vrijwilligers hebben in de ondersteuning en zorgvragen van de cliënt. Hierdoor kunnen medewerkers beter aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt. Het helpt medewerkers om deskundig en zelfstandig te werken en maakt duidelijk wat we van elkaar mogen verwachten. Dit zorgt voor transparantie en samenwerking

In 2026 gaan we verder met het versterken en structureren van het werken met het zorgleefplan. Hierbij richten we ons op hoe de schijf van 5 en Positieve gezondheid verwerkt kan worden in het ECD (elektronisch cliëntendossier) en daarmee efficiënter bijdraagt. Daarnaast ontwikkelen we werkinstructies en investeren we in coaching en ondersteuning van medewerkers, zodat het werken met en vastleggen in het zorgleefplan vanuit de schijf van 5 en positieve gezondheid vanzelfsprekend wordt.

## Voeding

SSZ wil meer aandacht geven aan gezondheid, duurzaamheid en milieubewustzijn. Het doel voor 2025 was om vaker plantaardig te koken. We zijn hiermee begonnen door in de menucyclus een aantal gerechten te vervangen door plantaardige producten. Daarnaast willen we de medewerkers de mogelijkheden geven om samen met de cliënten te koken.

Op Liefkenshoek wordt op sommige woningen met enige regelmaat door woonzorgmedewerkers gekookt. Op deze dagen wordt in overleg met cliënten bepaald wat er wordt gegeten. Producten worden samen met de cliënten gekocht bij lokale winkels. Een maaltijd bereidt op woning draagt bij aan een betere eetlust en tevredenheid bij cliënten. Daarnaast werd er af en toe ook door familie gekookt op de woningen.

Op Andalhof wordt wekelijks door vrijwilligers gekookt voor bewoners. Er worden dan producten uit de regio gebruikt die bij lokale winkels worden gekocht. Hierbij houden we rekening met de wensen van de cliënten.

Het betrekken van cliënten en familie bij het koken blijkt positieve effecten te hebben. Tegelijkertijd zien we kansen voor verbetering, zoals het uitbreiden van deze activiteiten en het bieden van meer structuur en continuïteit op alle locaties. Hier gaan we in 2026 actief mee aan de slag.

## Cliëntenraad

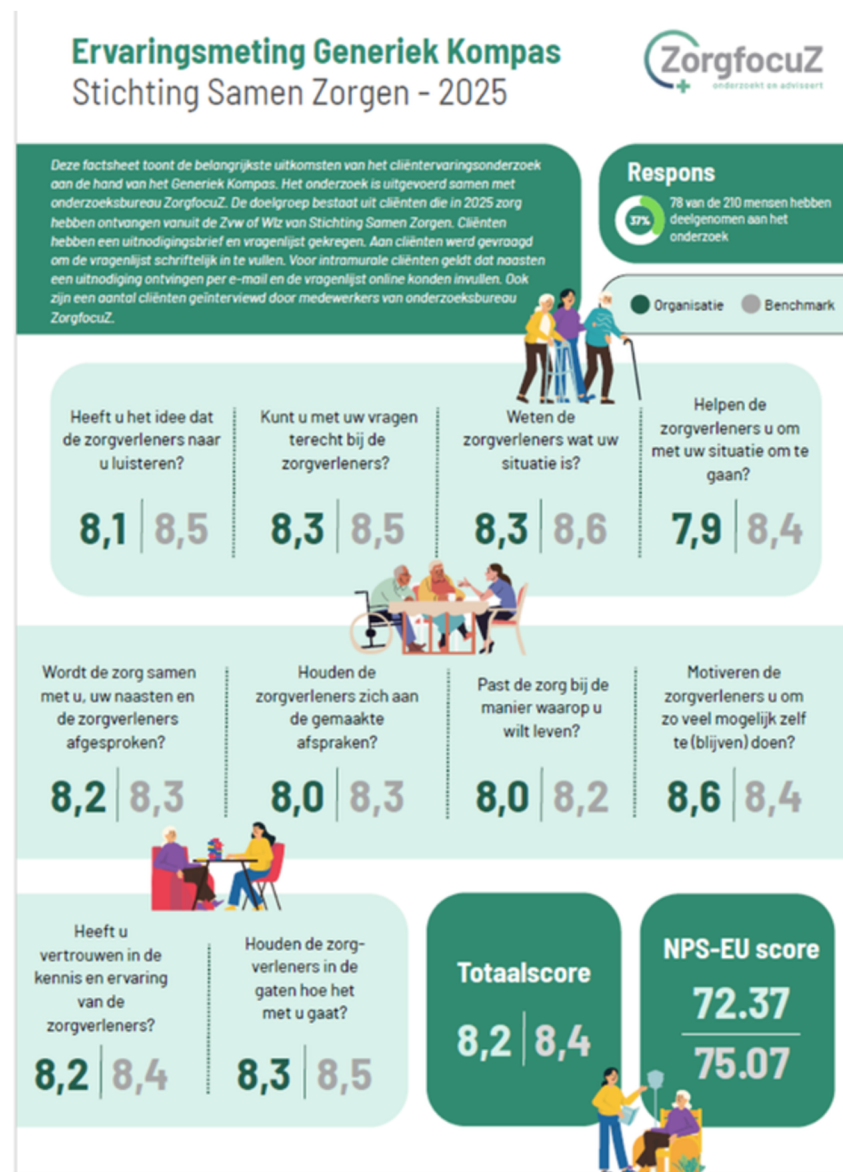
Wij hechten veel waarde aan de kwaliteit van het wonen op onze locaties en aan de zorg- en dienstverlening die cliënten ontvangen. De inbreng van cliënten hierover vinden wij belangrijk. Daarom heeft de organisatie zowel een centrale cliëntenraad als twee lokale cliëntenraden. De lokale cliëntenraden overleggen vier tot zes keer per jaar met de gebiedsmanager. De centrale cliëntenraad overlegt vier tot zes keer per jaar met de directeur-bestuurder.

In de afgelopen periode is duidelijk geworden dat de centrale cliëntenraad onderbezet is geraakt door het ontbreken van een onafhankelijke voorzitter en het wegvallen van de voorzitter vanuit de lokale cliëntenraad van Liefkenshoek. Dit heeft gevolgen gehad voor de continuïteit en de zichtbaarheid van de cliëntenraad.

Voor 2026 is het belangrijkste doel van zowel de lokale als de centrale cliëntenraad om weer een volwaardige samenstelling te krijgen. Vanuit deze basis kan een groeitraject worden ingezet, waarbij de cliëntenraden zich verder ontwikkelen en zichtbaarder worden voor hun achterban.

Hiermee wordt verder gewerkt aan een goede vertegenwoordiging van cliënten binnen de organisatie.

## Cliënttevredenheid



## Bouwsteen 2: het bouwen van netwerken

Het bouwen van netwerken hebben wij opgesplitst:

- het netwerk rondom de cliënt
- het professionele netwerk



### 2.1 Het netwerk rondom de cliënt

#### Project Zorg met Elkaar

Eind 2023 is SSZ samen met 4 andere zorgorganisaties (Liemerij, Rijnwaal Zorggroep, Attent Zorg en Behandeling en Innoforte) gestart met het regionaal project Zorg met Elkaar. Het doel is om naasten en vrijwilligers de ondersteuning te bieden en het zelfvertrouwen te geven dat nodig is om met elkaar te zorgen door middel van gratis aan te bieden workshops. En daarnaast bewustwording en draagvlak te creëren bij medewerkers en een scholingsprogramma te ontwikkelen gebaseerd op motiverende gesprekstechnieken.

In 2025 zijn er 7 workshops van “Zorg met elkaar” onder begeleiding van twee ervaren trainers aangeboden. Naasten en vrijwilligers gaan tijdens deze 3 uur durende workshop samen aan de slag. Men krijgt informatie en gaat met elkaar in gesprek over onder meer het in verbinding staan met de ander en rekening houden met veranderend gedrag. Ook worden er praktische handvaten gegeven die helpen bij het reageren op of het omgaan met uitzonderlijke situaties.

SSZ werkt met “Train de trainer”. Drie medewerkers hebben deelgenomen aan de workshop en hierdoor ervaring opgedaan bij de twee ervaren trainers. Dit biedt perspectief voor het verder borgen van deze kennis en het voortzetten van dit traject binnen SSZ in de toekomst.

Er zijn scholingen gevolgd door de zorgmedewerkers. Ook in 2025 zijn onze medewerkers getraind in het voeren van het “goede gesprek”. Hierdoor hebben medewerkers meer handvatten gekregen hoe ze via motiverende gesprekken naasten meer kunnen betrekken bij de dagelijkse zorg van de bewoners.

Er was vooraf een nulmeting gedaan om te inventariseren hoeveel men weet over de inzet van informele zorg en het nut en noodzaak daarvan. Deze meting wordt in maart 2026 herhaald.

Tot 31 maart 2026 loopt het traject van de workshops voor naasten en vrijwilligers. Daarna zal op bestuurlijk niveau worden bekeken of en hoe er verder wordt gegaan.

We onderzoeken mogelijkheden om deze kennis (van de workshops) te blijven geven aan naasten en vrijwilligers. Denk hierbij aan het organiseren van bijvoorbeeld familieavonden.

### **Vrijwilligers**

Binnen Stichting Samen Zorgen zijn vrijwilligers onmisbaar. Het werk is onbetaald en wordt enorm gewaardeerd. Ruim 240 vrijwilligers bij Stichting Samen Zorgen dragen bij aan het thuisgevoel van ouderen. Ze maken het mogelijk dat ouderen nét dat beetje extra aandacht krijgen. Vrijwilligers voegen iets toe aan het leven van een ander, en dat is ontzettend waardevol. Vrijwilligers én mantelzorgers worden steeds belangrijker in de zorg voor ouderen. Vrijwilligers zijn actief betrokken bij het begeleiden en ondersteunen van uiteenlopende activiteiten, zowel in groepsverband als individueel. Voorbeelden hiervan zijn: wandelen, fietsen, koffie schenken, creatieve bezigheden, chauffeursdiensten, maaltijden bezorgen, spellen spelen en helpen tijdens de maaltijden.

SSZ heeft een vrijwilligerscoördinator die zorgdraagt voor het werven, plaatsen en onderhouden van contacten. De vrijwilliger coördinator is het aanspreekpunt voor vrijwilligers en medewerkers en zorgt voor verbinding, begeleiding en waardering. In overleg kijkt de vrijwilligerscoördinator waar een vrijwilliger op zijn/haar plek is en waar talenten het beste kunnen worden ingezet. Vrijwilligers krijgen gerichte scholing op thema's die hiervoor van belang zijn. Daarnaast draagt de vrijwilligerscoördinator bij aan de verdere ontwikkeling van het vrijwilligersbeleid.

In 2025 zijn er diverse bijeenkomsten aangeboden met als onderwerp: 'basiszorg' en 'omgaan met onbegrepen gedrag'. Deze workshops zijn bedoeld voor familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers. Ook zijn er in 2025 diverse bijeenkomsten geweest met vrijwilligersgroepen (zoals tafeltje dekje, wandelgroep, handwerkgroep). Doel van dit jaarlijkse overleg is om in contact te blijven, vrijwilligers te informeren over ontwikkelingen binnen de organisatie en lopende zaken te bespreken.

In 2026 wordt de veranderende zorg en de rol die vrijwilligers daarbij krijgen verder uitgewerkt, aan de hand van aanbod workshops en bijeenkomsten.

Ook wordt op basis van de driemaandelijke vrijwilligersrapportage inzicht verkregen in de behoeften van vrijwilligers, evenals in kenmerken zoals leeftijd en inzetbaarheid. Deze inzichten stellen de organisatie in staat om tijdig te anticiperen op ontwikkelingen en gerichte ondersteuning te bieden.

### **Novicare**

Wij werken samen met de behandeldienst van Novicare. Elke zes weken is er een evaluatie. Hierbij zijn de specialist ouderengeneeskunde, de relatiemanager van Novicare, een gebiedsmanager en een zorgcoach aanwezig. Samen bespreken we hoe de samenwerking verloopt en hoe we deze kunnen verbeteren.

Daarnaast is er elk kwartaal en één keer per jaar een overleg. Hierbij sluit ook de directeur-bestuurder aan.

Wij vinden het belangrijk om korte lijnen te hebben. Zo kunnen we goed samenwerken en de zorg blijven verbeteren. We stemmen de zorg zo goed mogelijk af op de wensen en behoeften van onze cliënten.

## 2.2 Professioneel netwerk

### Regionale samenwerking voor de toekomst van de ouderenzorg in Arnhem en omstreken

Vanuit het regionale samenwerkingsverband zijn de krachten gebundeld en is er gezamenlijk een stuk ontwikkeld voor het kwaliteitsbeeld over de samenwerking tussen de zeven V&V-organisaties. Alle deelnemende organisaties nemen dit stuk op in hun kwaliteitsbeeld.

#### 1. Inleiding

De demografische ontwikkelingen in de regio Arnhem vragen om een gezamenlijke en toekomstgerichte aanpak. Deze opgave heeft geleid tot een hechtere samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties, waarbij partijen steeds nadrukkelijker de krachten bundelen. Zo ontstaat een sterk regionaal netwerk dat gericht werkt aan duurzame en passende ouderenzorg.

Zeven V&V organisaties in de regio Arnhem (Liemerijje, Attent, Pleyade, Rijnwaal, Innoforte, Stichting Samen Zorgen, DrieGasthuizenGroep) werken al jarenlang samen aan het versterken van de ouderenzorg. In de afgelopen jaren is deze samenwerking verder geïntensiveerd, mede door de toenemende complexiteit van de regionale opgaven. Veel van deze vraagstukken overstijgen de mogelijkheden van individuele organisaties en vragen om een gezamenlijke, toekomstbestendige aanpak. In 2023 formuleerden de bestuurders van zeven V&V organisaties een gezamenlijke regiovisie.

Deze regiovisie geeft richting aan het duurzaam organiseren van ouderenzorg in de regio en vormt het fundament voor alle samenwerkingsinitiatieven.

De kern van de samenwerking is: “Samen, tenzij...”, in lijn met de landelijke beweging uit het Generiek Kompas, waarin netwerkzorg, samen beslissen en kwaliteit van bestaan centraal staan. Voor cliënten betekent dit betere afstemming tussen organisaties en sneller passende ondersteuning waardoor ouderen minder vaak tussen wal en schip vallen.

Binnen de regio zijn diverse samenwerkingsclusters actief, te weten:

- Samen in de Wijkzorg – samenwerking binnen de thuiszorg
- De samenwerking tussen de V&V-organisaties en Rijnstate Ziekenhuis
- Het regionale samenwerkingsverband tussen de zeven deelnemende V&V-organisaties

Deze clusters worden verderop nader toegelicht.

## 2. Terugblik op de regionale samenwerking

### 2.1 Ontwikkelingen in de regiovisie

De regiovisie uit 2023 gaf antwoord op kernvragen zoals:

- Hoe houden we zorg voor ouderen toegankelijk?
- Hoe borgen we kwaliteit en kwaliteit van leven?
- Hoe blijft de zorg economisch houdbaar?
- Wat is onze rol als gezamenlijke zorgaanbieders in de regionale opgave?

De visie benoemde de noodzaak om de maatschappelijke opgave op te knippen in behapbare thema's, “de olifant in stukjes snijden”, die via verschillende tafels, coalities en bestuurdersopdrachten werden uitgewerkt.

## 2.2 Samenwerkingsstructuur

In het afgelopen jaar werkten bestuurders maandelijks samen aan grote thema's en brachten deze gericht onder bij de juiste tafel of coalitie. De werkstructuur is projectmatig, met een duidelijke opdracht, een bestuurlijke eigenaar en een terugkoppeling naar het bestuurlijk overleg.

Er zijn drie hoofdclusters ontstaan waarin de samenwerking zich verder heeft ontwikkeld. Deze structuur heeft het mogelijk gemaakt om stappen te zetten die afzonderlijke organisaties niet hadden kunnen realiseren.

## 3. De drie clusters

### Cluster 1: Samen in de Wijkzorg

Dit cluster richt zich op het bieden van herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging voor cliënten en verwijzers in huisartsenpostgebied Arnhem en omstreken, vanuit een samenwerkingsverband van ca. 25 organisaties die wijkverpleging bieden. De gezamenlijke ambitie is de toegang tot kwalitatief goede wijkverpleging te blijven borgen voor cliënten, door inzet van passende zorg, die de samenwerkende organisaties op gelijkgerichte werkwijze uitvoeren.

De focus ligt op:

- Toegankelijkheid van zorg
- Het bieden van passende zorg
- Nauwe samenwerking met de ketenpartners: ziekenhuizen, huisartsen, apothekers
- Versterking eerstelijnszorg en regionale samenwerking m.b.t. acute zorg
- Efficiënte digitale aanmelding en inzicht in en sturing op wachtlijsten per wijk

### *Wat hebben we geleerd en wat heeft ons dat gebracht voor de samenwerking?*

De professionals van de samenwerkende organisaties kennen elkaar. Dat is cruciaal voor de samenwerking. Wijkverpleegkundigen voelen zich gezamenlijk verantwoordelijk voor het bieden van wijkverpleging aan de inwoners van onze regio die dat nodig hebben. Dagdagelijks verdelen ze de zorgaanvragen en waar nodig helpen ze elkaar. Wat in de praktijk lastig is en steeds aandacht vraagt: dat iedereen zich daadwerkelijk aan de afspraken houdt. En zo niet: elkaar aanspreken. Ook de bestuurders kennen elkaar en hebben intensief geïnvesteerd in een goede samenwerking. In het najaar werd duidelijk dat het ingediende IZA-Transformatieplan wél is goedgekeurd, maar de transformatiegelden op zijn. Dat betekende dat er geen financiële middelen beschikbaar waren voor Samen in de Wijkzorg. De bestuurders hebben zich opnieuw uitgesproken over het belang van onze samenwerking en de voortzetting daarvan. Met dat als belangrijke basis is er een weg voorwaarts ontwikkeld m.b.t. de financiering van Samen in de Wijkzorg. Een aantal jaren geleden zou dit niet mogelijk zijn geweest!

### *Bereikte resultaten in 2025*

- Gezamenlijke visie op passende zorg, vergroten zelfredzaamheid, inzet van hulpmiddelen en thuishetchnologie is gedeeld en bekend.
- Veilige principes in de medicatieketen en regionale afspraken zijn beschreven en worden gedragen.
- Professionals zijn geschoold op Proactieve zorgplanning.
- Vergroten inzet van gespecialiseerde wijkverpleging voor het uitvoeren van medisch specialistische passende zorg en handelingen vanuit ziekenhuis Rijnstate.
- Nieuwe governance voor Samen in de Wijkzorg ontwikkeld en geïmplementeerd

### **Vooruitblik 2026**

- Verdere transitie in het leveren van passende zorg (transitiemiddelen aangevraagd (WOZO) m.b.t. reablement en MPT + inzet leefondersteuner).
- Duurzame afspraken maken m.b.t. de inzet van gespecialiseerde wijkverpleging voor het uitvoeren van medisch specialistische passende zorg en handelingen vanuit ziekenhuis Rijnstate.
- Versterking eerstelijnszorg, m.n. ontwikkeling hechte wijkverbanden en RESV.
- Bijdragen aan ambitie Wonen–Welzijn–Zorg in de verschillende gemeenten.
- Actualisering samenwerkingsovereenkomst en evaluatie ondersteunende applicatie.

### **Cluster 2: Samenwerking met Rijnstate**

De samenwerking tussen de Zeven V&V organisaties met Rijnstate heeft zich met name geconcentreerd op betere doorstroming, crisiszorg en passende zorg op de juiste plek. Dit cluster speelt een belangrijke rol in het verminderen van druk op het ziekenhuis en het verbeteren van regionale samenhang rond kwetsbare ouderen. Voor cliënten betekent dit dat zij sneller op de juiste plek terecht komen en dat de overgang tussen ziekenhuis en V&Vzorg soepeler verloopt. Het Samenwerkingsverband Arnhem eo. wordt begeleid door Commitcare.

Onderwerpen binnen dit cluster zijn onder andere:

- Doorstroom en terugplaatsing naar V&V
- Crisisopnames en overlegstructuur
- Gezamenlijk ontwikkelen van transmurale arrangementen
- Versterking van geriatrische expertise ketenbreed

### **Bereikte resultaten in 2025**

- Zes voorrang gevende projecten uitgewerkt en bestuurlijk belegd; vijf projecten zijn via de Snelle toets voor IZATransformatiegelden ingediend (niet toegekend), één project (zorgcoördinatie via ROAZtransformatieplan) is wel gehonoreerd.
- Voor het coördinatiepunt is een meerjarig ontwikkelpad vastgesteld: proceswijziging in het verwijzingsproces, sterkere verbinding met verwijzers/organisaties, positionering als kennis- en ondersteuningspunt, en toewerken naar centrale toewijzing in de ANW uren binnen de acute intramurale ouderenzorg.

### **Vooruitblik 2026:**

- Doorontwikkeling coördinatiepunt conform plan (proces, positionering, centrale ANW toewijzing).
- Nieuwe samenwerkingsbasis met Menzis voortzetten: inhoudelijke werkgroepen (gestart in Q1) met focus op openheid, vertrouwen en partnerschap; begin Q2 volgt prioritering van projecten en doorstart op de gekozen dossiers.
- Lopende afstemming via overlegtafels (inkopers, regiomanagers, medisch/paramedisch) om de doorstroom, crisiszorg en passende zorg op de juiste plek verder te verbeteren.

### **Cluster 3: 7 V&V organisaties**

Dit cluster, gestart vanuit de zeven V&V organisaties, werkt aan strategische thema's uit de regiovisie, zoals:

- Regionale arbeidsmarkt en personele inzet
- Innovatie en digitalisering
- Woonzorgopgaven en toekomstige capaciteit
- Gezamenlijke kwaliteits- en beleidsontwikkeling

Het zorgt voor een gezamenlijke richting en krachtbundeling op onderwerpen die de toekomst van de ouderenzorg in de regio bepalen. Dit cluster wordt begeleid door P5Com.

### **Bereikte resultaten in 2025**

- Structurele samenwerkingstafels opgezet (HR, ICT, Finance, Inkoop, Kwaliteit, Green Deal) waar professionals periodiek kennis delen en verbeterinitiatieven ontwikkelen.
- Gezamenlijke visie op regionale behandeling vastgesteld; vormt de basis voor de toekomstige inrichting van behandelen (uitwerking volgt in 2026 met betrokken professionals).
- Ambitie Wonen, Welzijn, Zorg uitgewerkt in een ambitiedocument dat richting geeft aan de toekomstige ontwikkeling in de regio.
- Ontmoeting Raden van Toezicht: RvT-leden hebben regionale scenario's verkend en besproken.
- Bijeenkomst MT-leden: afstemming over lopende initiatieven en koers voor verdere samenwerking.

### **Vooruitblik 2026**

- Operationaliseren visie behandeling met multidisciplinaire teams en heldere regionale afspraken.
- Doorontwikkeling samenwerkingstafels naar gezamenlijke projecten met meetbare impact (o.a. personele inzet, gezamenlijke inkoop/ICT-standaardisatie, kwaliteits- en duurzaamheidsdoelen).
- Verdere concretisering Ambitie Wonen–Welzijn–Zorg in regionale programmering/capaciteitsafspraken.

## **4. Vooruitblik op de regionale samenwerking**

De komende periode staat in het teken van verdere uitvoering van de regiovisie; de onderstaande vier ontwikkelrichtingen zijn afgeleid van de gezamenlijke regiovisie en de projectmatige samenwerking binnen de drie clusters.

### **1. Versterken van integrale ouderenzorg**

De verbinding tussen wijkzorg, ziekenhuis en V&V organisaties wordt verder uitgebouwd, met gezamenlijke triage, gegevensuitwisseling en regionale capaciteitsafspraken. Dit maakt het netwerk herkenbaar en merkbaar sterker voor cliënten.

### **2. Transformatie naar passende zorg**

De regio werkt verder aan nieuwe woonvormen, preventieve aanpakken en zorgtechnologie, passend bij de landelijke beweging richting passende zorg.

### **3. Borging van kwaliteit en duurzaamheid**

Gemeenschappelijke afspraken en structurele evaluaties helpen om de regiovisie om te zetten in concrete en duurzame resultaten.

### **4. Blijvende bestuurlijke betrokkenheid**

De maandelijks bestuurlijke overleggen blijven een belangrijk moment voor richting, afstemming en gezamenlijke besluitvorming.

### **Leerpunten**

*Regionale samenwerking vraagt om een duidelijke structuur én volharding.*

De regio heeft geleerd dat een gedeelde regiovisie vooral effect heeft wanneer deze wordt vertaald naar concrete samenwerkingsclusters, bestuurlijke eigenaarschap en een vaste overlegstructuur. Door te werken met duidelijke opdrachten, thematische tafels en maandelijks bestuurlijke afstemming ontstaat voortgang op complexe vraagstukken die individuele organisaties niet zelfstandig kunnen oplossen.

*Relaties en vertrouwen zijn randvoorwaardelijk voor voortgang.*

De intensivering van de samenwerking laat zien dat investeren in onderling vertrouwen tussen bestuurders en professionals cruciaal is. Juist op momenten dat externe randvoorwaarden (zoals financiering) onzeker zijn, blijkt de kracht van een stevig netwerk waarin partijen elkaar kennen en blijven kiezen voor gezamenlijke verantwoordelijkheid.

## Dilemma's

*Samen sturen versus autonomie van organisaties.*

Een blijvend dilemma is de balans tussen regionale afspraken en de ruimte voor individuele organisaties om eigen keuzes te maken.

Regionale samenwerking vraagt om commitment en naleving van afspraken, terwijl organisaties ook hun eigen verantwoordelijkheden, cultuur en belangen houden.

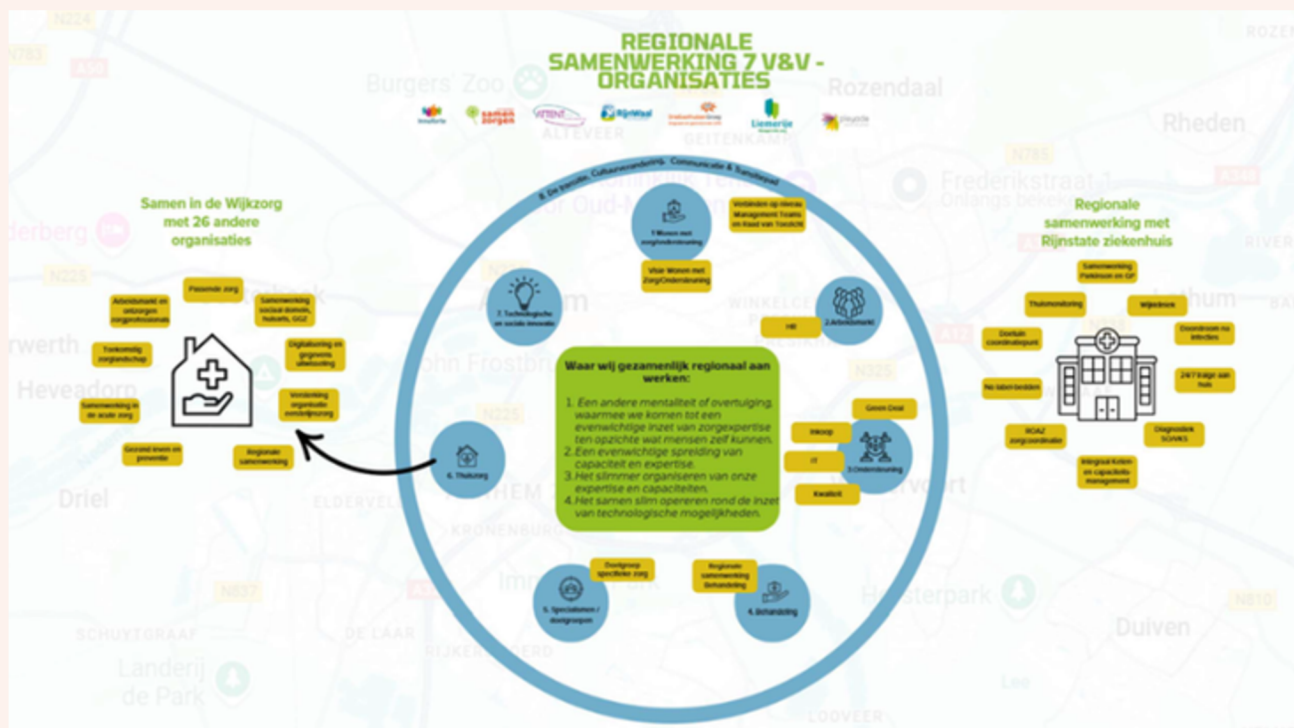
*Ambitie versus beschikbare middelen.*

De gezamenlijke opgaven zijn groot en urgent, terwijl financiële en personele middelen beperkt en soms onzeker zijn. Dit vraagt voortdurende afwegingen in tempo, prioritering en haalbaarheid van regionale ambities.

## 5. Tot slot

De regionale samenwerking in Arnhem e.o. is de afgelopen jaren sterk gegroeid en heeft zich ontwikkeld tot een stevige, toekomstgerichte structuur. Organisaties weten elkaar te vinden, pakken gezamenlijke opgaven op en maken tastbare stappen richting betere toegankelijkheid, kwaliteit en samenhang. De drie clusters vormen hiervan het hart.

Voor cliënten betekent deze samenwerking dat zorg steeds beter wordt afgestemd, sneller georganiseerd kan worden en dichter aansluit bij wat zij nodig hebben. Met verdere uitwerking van de resultaten en nieuwe ambities in de komende periode blijft de regio investeren in duurzame, passende en mensgerichte ouderenzorg.



## Bouwsteen 3: het werk organiseren

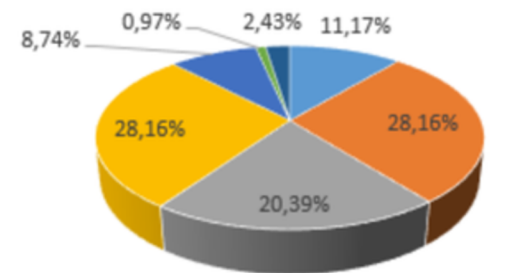


### Personeelsbezetting

Het tekort aan personeel was één van de grootste uitdagingen waar we in het afgelopen jaar mee te maken hadden en zal ook komende jaren een uitdaging blijven. Door het versterken van onze wervingscampagne en onderzoek naar arbeidsmarktcommunicatie willen wij meer en de juiste kandidaten bereiken. Ook het slimmer en efficiënter werken en inzetten van medewerkers is een belangrijk thema in 2026.

Het totaal aantal medewerkers (inclusief leerlingen) bedroeg op 31-12-2025: 233

Functies en kwalificatieniveaus



- Leerlingen
- Niveau 1
- Niveau 2
- Niveau 3
- Niveau 4
- Niveau 6
- Overig zorgpersoneel

## Ziekteverzuim

In 2025 was het ziekteverzuim 10,15%. In het eerste halfjaar bleef het verzuim stabiel, maar in het tweede halfjaar zagen wij een stijging welke hoger was dan we gewend waren. Naar aanleiding hiervan hebben wij meer ingezet en ons nadrukkelijker gericht op preventie en duurzame inzetbaarheid; aandacht voor de medewerker, (preventief) voeren van gesprekken en het versterken van de betrokkenheid bij medewerkers.

Daarnaast hebben wij meer ingezet op maatwerk in begeleiding voor en tijdens verzuim, waarbij aandacht is voor zowel de fysieke als mentale gezondheid van medewerkers. Ook zijn de re-integratiemogelijkheden nadrukkelijker benut. In samenwerking met betrokken partijen is gekeken naar passende werkzaamheden, tijdelijke aanpassingen in taken of uren en mogelijkheden voor geleidelijke werkhervatting. Door deze gerichte aanpak streven wij ernaar het verzuim terug te dringen en de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers verder te versterken.

De eerste resultaten geven een lichte daling aan. Wij gaan ervan uit dat deze trend zich in 2026 doorzet.

## Deskundigheidsmix

De ontwikkelingen in de VVT vragen om een andere manier van samenwerken en het inzetten van medewerkers met verschillende achtergronden en opleidingen. We willen onze teams goed op orde hebben met een gebalanceerde deskundigheidsmix en een afgestemde samenwerking tussen medewerkers. Om te voldoen aan de vraag naar nieuwe medewerkers, bekijken we ook alternatieve instroommogelijkheden. Dit betekent dat we medewerkers zonder volledig (zorg)diploma willen inzetten. Hiervoor moeten teams en de organisatie het werk anders organiseren. Hierin werken we samen aan in de regio.

## Zorgtechnologie

Bij Stichting Samen Zorgen zetten we gericht in op dementie vriendelijke (zorg)technologie om de zorg beter te maken. We willen dat onze cliënten zo lang mogelijk hun gevoel van vrijheid, veiligheid, comfort en zelfstandigheid en eigen regie ervaren en behouden en dat onze technologie hieraan bijdraagt. Tegelijkertijd willen we medewerkers goed ondersteunen in hun werk.

Het vernieuwen van technologie is een groot project. In 2024 is de projectgroep gestart met hulp van een externe adviseur. In 2025 zijn workshops begonnen waarin medewerkers hun ideeën konden geven. Gebleken is dat binnen Liefkenshoek de zorgtechnologie niet meer aan de wensen voldeed en verouderd was. SSZ heeft onderzoek gedaan naar mogelijkheden en opties en is met Avics een samenwerking aangegaan.

In de vooruitblik naar 2026 markeren we een belangrijke mijlpaal: in april 2026 gaat de nieuwe zorgtechnologie officieel "live" in Liefkenshoek met de ingebruikname van sensoren. De focus voor de rest van 2026 ligt op de volledige implementatie en het borgen van deze technologie in de dagelijkse zorgprocessen. Hierbij wordt ook gekeken naar raakvlakken met de Wet zorg en dwang (Wzd), om via technologie onvrijwillige zorg waar mogelijk te voorkomen of te verminderen. Tevens zal de opgedane ervaring in Liefkenshoek dienen als basis voor mogelijke uitbreiding naar andere locaties binnen de organisatie.

## **Communicatie**

In 2025 zijn de eerste stappen gezet voor ons nieuw sociaal intranet OnSSZnet. Begin 2026 gaat deze 'live'. Het sociaal intranet is een platform van en voor de medewerker. Niet alleen verbetert het de wijze waarop we nieuws en berichten delen, het zorgt ook voor meer verbinding en een verbeterde toegang tot informatie. Het intranet is een eerste stap in het verbeteren van de interne communicatie.

In 2026 zullen ook al onze beleid- en werkdocumenten op OnSSZnet geplaatst worden. In 2026 willen we ook het 'communicatie canvas' gaan introduceren. Een leidraad voor interne communicatie voor iedere leidinggevende. Het geeft richting en houvast aan onze communicatie intern.

## **Onze locaties:**

Binnen SSZ werken verschillende locaties en teams samen, waarbij ieder zijn eigen dynamiek, uitdagingen en ontwikkelpunten kent.

## **Andalhof:**

De locatie Andalhof heeft het afgelopen jaar stabiliteit in de personeelsbezetting gekend. Hierdoor konden de teams zich richten op het versterken van de samenwerking onderling. Medewerkers ondersteunen elkaar waar nodig en zijn gewend om op beide teams inzetbaar te zijn, waardoor zij meer gebruikmaken van elkaars deskundigheid en expertise.

Het teamoverleg zorg is gezamenlijk georganiseerd, wat de samenwerking verder bevordert en borgt. Deze manier van organiseren, afgestemd op de behoeften van het team, draagt bij aan het behoud van de kwaliteit van zorg en daarmee aan de kwaliteit van leven van de cliënten.

## **Liefkenshoek:**

In 2025 heeft locatie Liefkenshoek te maken gehad met een uitdagende periode, waarin de personele bezetting en continuïteit onder druk stonden. Een kenmerkend knelpunt was het verloop onder de teamcoaches, waardoor de zorgteams onvoldoende constante ondersteuning en aansturing hebben ontvangen. Daarnaast zorgde de afwezigheid van zorgcoaches voor een tekort aan begeleiding op het vlak van de kwaliteit van zorg.

Deze instabiliteit in het management en de ondersteuning had een merkbare weerslag op de werkvloer. Er was sprake van een verhoogd ziekteverzuim onder medewerkers, wat in het najaar leidde tot een grotere inzet van ZZP-personeel. Deze factoren hebben gezamenlijk een impact gehad op zowel het werkplezier van de medewerkers als de ervaren kwaliteit van de zorg.

Door de focus op het waarborgen van de dagelijkse zorgcontinuïteit zijn andere essentiële processen, zoals het tijdig evalueren van de zorgleefplannen achtergebleven.

Deze periode heeft belangrijke inzichten opgeleverd waaraan hard is gewerkt. Er zijn inmiddels stappen gezet in het invullen van vaste leidinggevendens om de stabiliteit in de teams te stellen. In 2026 ligt de nadruk op verdere stabilisatie van de formatie, het versterken van de ondersteuningsstructuur en het opnieuw creëren van werkplezier.

## **Wijkverpleging:**

In 2025 heeft het wijkteam onder uitdagende omstandigheden gewerkt, waarbij de balans tussen zorgvraag en personele inzet regelmatig onder druk stond. Hierdoor werd de werkdruk als hoog ervaren en leek er minder ruimte om volledig aan te sluiten bij de wensen van cliënten. Desondanks is het gelukt om de continuïteit van zorg te waarborgen en bleef de inzet op persoonsgerichte zorg en eigen regie zichtbaar.

De toenemende complexiteit van zorgvragen vraagt om verdere ontwikkeling. Eind 2025 is SSZ gestart met het leveren van het volledig pakket thuis (VPT). Dit is een belangrijke stap in deze doorontwikkeling. Voorafgaande heeft er een zorgvuldige voorbereiding plaats gevonden om deze nieuwe zorgvorm administratief en qua zorg goed in te richten. De start is goed verlopen en het streven is om in 2026 verder te groeien en uit te breiden.

De samenwerking met huisartsen, therapeuten en familie verloopt over het algemeen goed. Het betrekken van het netwerk rondom cliënten vraagt soms extra aandacht. Door personeelwisselingen liepen evaluaties van zorgleefplannen tijdelijk achter, maar deze worden inmiddels opnieuw ingepland. Ook werd duidelijk dat systemen en planning niet altijd efficiënt ondersteunen in het organiseren van routes.

Vooruitkijkend ligt de focus op teamstabiliteit, betere ondersteuning vanuit systemen en het versterken van samenwerking zodat de wijkzorg toekomstbestendig blijft.

Terugkijkend op 2025 zien we een organisatie die, ondanks verschillen tussen locaties, wendbaar is gebleken en in staat is geweest om continuïteit van zorg te borgen. De ervaringen van het afgelopen jaar hebben geleid tot waardevolle inzichten op het gebied van teamstabiliteit, samenwerking, ondersteuning en organisatie van zorg. Deze inzichten zijn en worden vertaald naar gerichte acties, waarvan de eerste resultaten zichtbaar zijn. In 2026 wordt hierop voortgebouwd.



## Bouwsteen 4: leren en ontwikkelen



### Opleiden

Als leerbedrijf hebben wij ook afgelopen jaar weer vijfentwintig BBL-leerlingen opgeleid tot de functie van helpende, verzorgende IG of verpleegkundige. Door het bieden van BPV plaatsen wordt een bijdrage geleverd aan het opleiden tot gekwalificeerde medewerkers.

In 2025 is er een groep van 8 verzorgende en verpleegkundige geslaagd voor de GVP-opleiding (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric). In deze opleiding krijg je verdieping in het omgaan met ouderen met ernstige geheugenproblematiek. Als GVP'er ben je het aanspreekpunt en vertegenwoordig je de belangen als het gaat om de kwaliteit van leven van de psychogeriatric en psychiatrische cliënten.

In 2025 is gestart met de implementatie van de rol van GVP binnen onze organisatie. Het doel is dat GVP'ers een centrale rol gaan vervullen in het verbeteren van de kwaliteit van psychogeriatric zorg en een belangrijke schakel vormen tussen zorg, behandeling en teamontwikkeling. Dit plan geldt zowel voor intra- als extramurale zorg. In 2026 zal deze rol verder worden verstevigd en doorontwikkeld binnen de organisatie.

Wondverpleegkundige in opleiding. In 2024 is een verpleegkundige de opleiding tot wondverpleegkundige gestart en rond deze af in mei 2026.

### Deskundigheidsbevordering

Alle medewerkers zijn belangrijk in het bieden van professionele zorg- en dienstverlening. SSZ vindt het belangrijk dat medewerkers worden gestimuleerd in hun professionele ontwikkeling zodat iedereen in staat wordt gesteld om goed uit te kunnen blinken in de uitvoering van zijn werkzaamheden, wat de kwaliteit van zorg ten goede komt. Wij vinden dat een innovatief, gebruikersvriendelijk en gepersonaliseerd leerplatform bijdraagt hieraan.

In 2025 hebben wij onderzoek gedaan naar een nieuw leerplatform (LMS). We hebben daarin gesprekken gevoerd en een keuze gemaakt. In 2026 maken we een start met de implementatie hiervan. Hierbij zijn de volgende E-learnings voor 2026 vastgesteld: digitale vaardigheden (alle medewerkers), onbegrepen gedrag (zorgmedewerkers) en medicatieveiligheid (zorgmedewerkers).

Het jaarlijkse vastgestelde scholingsplan met gevarieerde leeractiviteiten draagt bij aan deskundigheid, professionalisering en borging van kwaliteit. Het scholingsplan wordt jaarlijks gedeeld met alle medewerkers. Zo wordt inzichtelijk wat er verplicht is vanuit de CAO/wet- en regelgeving en wat verplicht is vanuit SSZ. Ook kunnen medewerkers in gesprek met hun leidinggevende om wensen voor scholing te bespreken.

### **Functiehuis**

In 2025 is de functie van helpende plus toegevoegd aan ons functiehuis. De functie helpende plus draagt bij aan een meer evenwichtige werklastverdeling, verhoogde zorgcontinuïteit en grotere inzetbaarheid binnen het team. Dit alles zonder toe te geven aan de kwaliteit en veiligheid van zorg. Deze functie biedt mooie doorgroeimogelijkheden, kansen voor persoonlijke ontwikkeling en draagt bij aan het behoud van medewerkers. In 2026 gaan we verder met de verkenning of ons functiehuis toekomstbestendig en wendbaar is.

### **Bevoegd en bekwaam**

Om in de toekomst met minder medewerkers voor onze cliënten te kunnen blijven zorgen willen we het principe bekwaam is inzetbaar implementeren. 'Bekwaam is Inzetbaar' gaat over een andere manier van kijken naar werk, waarin bekwaamheid van medewerkers centraal staat en hun inzetbaarheid daarop wordt afgestemd. Dat betekent dat medewerkers niet uitsluitend op formele functies en diploma's worden beoordeeld, maar dat er wordt gekeken naar wat iemand daadwerkelijk in de praktijk kan bijdragen. Deze manier van kijken biedt SSZ de mogelijkheid om medewerkers flexibeler in te zetten en biedt

medewerkers kansen om hun vaardigheden te ontwikkelen. Hierdoor kunnen ook niet- of anders opgeleide mensen een belangrijke rol (blijven) spelen in het leven van de cliënt. Daarbij maakt het niet uit of het om welzijn, wonen of zorg gaat. In 2025 merkten we dat onze BOL- en HBO studenten met een bijbaan bij SSZ, gedurende hun opleiding op diverse onderdelen bekwaam verklaard konden worden. Deze bekwaamheden hebben wij na toetsing beloofd. Dit leidde tot behoud van deze studenten en het invullen van vacatures.

In 2026 gaan we verder door met het onderzoeken wat de mogelijkheden zijn qua opleiden buiten de reguliere opleidingen in de vorm van certificaten die borgen dat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn.

### **Ontwikkelplan**

Persoonlijke ontwikkeling is belangrijk voor medewerkers, zodat zij zich zowel persoonlijk als professioneel kunnen blijven ontwikkelen. Door wisselingen in het team is er afgelopen jaar onvoldoende aandacht geweest voor ontwikkelgesprekken. Inmiddels zijn de functies ingevuld met vaste leidinggevendenden, die zich actief inzetten om deze gesprekken met medewerkers te voeren en daarmee stabiliteit en continuïteit terug te brengen.

Voor 2026 wordt gewerkt aan een plan van aanpak voor een helder en duidelijk proces rondom het jaarlijkse ontwikkelgesprek. We onderzoeken hoe dit proces het beste kan worden ingericht en geborgd, zodat de ontwikkelgesprekken vanaf 2026 structureel en effectief plaatsvinden voor alle medewerkers.

## Bouwsteen 5: inzicht in kwaliteit



### Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) behartigt de belangen van de medewerkers.

In 2025 zijn er verkiezingen geweest voor nieuwe OR-leden. Hierbij is een externe adviseur gevraagd om mee te denken bij het werven van nieuwe leden. Helaas heeft dit nog niet de gewenste hoeveelheid nieuwe leden opgeleverd. In 2026 blijven we hier aandacht aan geven en werven voor nieuwe leden.

Het afgelopen jaar heeft de OR onder andere meegedacht over:

- Meerkeuzesysteem (MKS): de OR vindt het belangrijk dat medewerkers kunnen kiezen uit verschillende sporten waarbij de werkgever een deel van de kosten betaald. De OR heeft ingestemd met de invoering van het MKS, waardoor ook het fietsplan gerealiseerd kon worden.
- Vakantieregeling: de OR heeft een rol gespeeld in de vaststelling van de vakantieregeling voor medewerkers.

Voor 2026 richt de OR zich op de verdere uitwerking en waardering van de functie Helpende+.

### CTO (Cliënttevredenheidsonderzoek 2025)

SSZ hecht veel waarde aan de mening en tevredenheid van onze cliënten en hun naasten. Daarom wordt jaarlijks de cliënttevredenheid gemeten.

In november en december 2025 heeft onderzoeksbureau ZorgfocuZ de Ervaringsmeting Generiek Kompas uitgezet voor zowel de intramurale als extramurale zorg. Alle onze cliënten zijn hiervoor benaderd, waarmee wordt voldaan aan de uitzetverplichting. Op basis van alle verzamelde gegevens (zowel scores als toelichtingen) wordt een plan opgesteld om de resultaten te delen, verbeterpunten te formuleren en gerichte acties in te zetten. Ook wordt er per locatie gekeken waar we van elkaar kunnen leren.

*Uitgezet en voltooid, totaal cliënten SSZ*

	Aangeschreven	Voltooid	In procenten	Totaalscore cijfer
<b>Liefkenshoek totaal</b>	96	37	38.54%	7.73
<b>Liefkenshoek PG</b>	40	15	37.5%	7.42
<b>Liefkenshoek somatiek</b>	56	22	39.29%	7.92
<b>Andalhof</b>	45	14	31.11%	8.23
<b>Wijkverpleging</b>	67	27	40.3%	8.77

Voor onze PG-woningen zijn de vragenlijsten naar de eerst contactpersonen gestuurd om deze (samen met de cliënt) of als vertegenwoordiger van de cliënt in te vullen.

De verbeterpunten uit het CTO 2024 lagen met name op het gebied van communicatie, verwachtingen en personele bezettingen. Het beeld dat uit het CTO 2025 naar voren komt, sluit hier grotendeels bij aan.

De verschillen die zichtbaar zijn binnen de scores van de locaties kunnen verklaard worden door de eerdergenoemde personele wisselingen van leidinggevenden en ondersteuning op Liefkenshoek.

De wijkverpleging scoort hoog. Ook hier hebben zij uitdagingen gekend welke betrekking hebben op personeel. Ondanks dit gegeven zijn de scores hoog in de wijkverpleging. Het is waardevol om te onderzoeken welke factoren hieraan hebben bijgedragen, zodat we deze organisatie breed toe kunnen passen.

Voor 2026 worden er voor elke locatie en per team concrete verbeterpunten geanalyseerd aan de hand van de uitkomsten en rapportages van het CTO. Deze worden besproken en geëvalueerd in het MT+. Er wordt een plan van aanpak opgesteld om de verbeteringen om te zetten in gerichte acties. Het onderwerp CTO komt periodiek ter evaluatie en borging terug in het MT+.

*Resultaten Ervaringsmeting Generiek Kompas SSZ*

		LH totaal	LH PG	LH Som	AH	Wijk
<b>1.</b>	Heeft u het idee dat de zorgverleners naar u luisteren?	7.61	7.57	7.64	8.15	8.67
<b>2.</b>	Kunt u met uw vragen terecht bij de zorgverleners?	7.94	7.93	7.95	8.42	8.77
<b>3.</b>	Weten de zorgverleners wat uw situatie is?	7.86	7.71	7.95	8.23	9.04
<b>4.</b>	Helpen de zorgverleners u om met uw situatie om te gaan?	7.58	7.23	7.8	8.17	8.21
<b>5.</b>	Wordt de zorg samen met u, uw naasten en de zorgverleners afgesproken?	7.7	8	7.47	8.55	8.6
<b>6.</b>	Houden de zorgverleners zich aan de gemaakte afspraken?	7.28	6.79	7.59	8.31	8.81
<b>7.</b>	Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	7.43	6.62	7.91	7.85	8.81
<b>8.</b>	Motiveren de zorgverleners u om zo veel mogelijk zelf te (blijven) doen?	8.12	7.46	8.55	8.55	9.27
<b>9.</b>	Heeft u vertrouwen in de kennis en ervaring van de zorgverleners?	7.83	7.64	7.95	8.23	8.69
<b>10.</b>	Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met u gaat?	7.83	7.79	7.86	8.25	8.87
<b>11.</b>	In hoeverre zou u SSZ aanbevelen bij andere mensen in dezelfde situatie?	NPS EU: 59.46	NPS EU: 53.33	NPS EU: 63.64	NPS EU: 76.92	NPS EU: 88.46
<b>12.</b>	Voelt u zich als naaste gehoord door de zorgverleners?	7.33	7.13	7.53	8.67	8.37
<b>13.</b>	Zijn er afspraken gemaakt over uw rol (als naaste-) in de zorg voor uw naaste?	7.04	7.5	6.55	7	8.07

## **Arbo**

Naar aanleiding van de uitgevoerde RI&E (risico-inventarisatie en evaluatie) en de toetsing in 2025 zijn de geadviseerde verbeterpunten zorgvuldig beoordeeld en geprioriteerd. Vervolgens is actief invulling gegeven aan de opvolging van deze adviespunten, waaronder een verdiepend onderzoek naar het werken met gevaarlijke stoffen. Dit onderzoek loopt door in 2026. In 2026 gaan wij aan ook starten met een verdiepend onderzoek naar psychosociale arbeidsbelasting in combinatie met het medewerkers-tevredenheidsonderzoek (MTO).

## **MTO**

Het MTO (medewerkers-tevredenheidsonderzoek) van Q4 2025 is verplaatst naar Q2 2026. Dit heeft mede te maken gehad met de ontwikkelingen op één van onze locaties.

De wisselingen van teamcoaches en afwezigheid van zorgcoach heeft hier impact op gehad. Er is inmiddels door de nieuwe invulling van vacatures veel gewerkt aan

Voor 2026 Het voornemen is het MTO te combineren met de verdiepende RI&E PSA.

## **WZD**

In 2025 is de WZD-commissie (Wet zorg en dwang) bij elkaar gekomen. De commissie houdt toezicht op het WZD-beleid en bekijkt hoe de wet wordt uitgevoerd. Ze analyseren situaties met onvrijwillige zorg, kijken naar hoe dit te voorkomen is, bespreken de jaarlijkse verplichtingen en delen ervaringen zoals casussen en intervisie.

Bij SSZ gebruiken we een gedragsvisite. Dit is een overleg waarin het gedrag van een cliënt wordt besproken. Het gaat dan vaak om cliënten met complexe gedragsproblemen, zoals onbegrepen gedrag, agressie of

ander gedrag dat extra aandacht vraagt. Tijdens de gedragsvisite kunnen problemen worden ingebracht en worden er afspraken gemaakt over vervolgcacties. Zo kan er tijdig een behandelplan worden gemaakt en kijken we altijd naar alternatieven voor onvrijwillige zorg. Door regelmatig te bespreken en te evalueren, leren medewerkers meer en groeit het bewustzijn. Hier willen wij de GVP'ers ook in hun kracht zetten.

Bij het evalueren van onze WZD-stappenplannen blijkt dat er nog verbeterpunten zijn met betrekking op ons ECD. De WZD-functionaris merkt bijvoorbeeld dat zij bij het beoordelen informatie mist die moet worden ingevuld in het stappenplan. Bij navraag wordt deze informatie altijd volledig aangevuld. Echter het ECD zou hier meer in moeten kunnen ondersteunen.

In 2026 willen wij zorgen dat het ECD meer ondersteuning geeft met betrekking tot het invullen, beoordelen, evalueren en borgen van de WZD-stappenplannen. Daarnaast starten we 2x per jaar met een WZD-review per locatie. Hierin worden alle cliënten besproken.

In 2026 krijgen alle zorgmedewerkers WZD-trainingen en E-learnings. Het is belangrijk dat medewerkers alert zijn op signalen van (mogelijk) verzet. Zo kunnen we vroeg opzoek naar alternatieven en voorkomen dat het Wzd-stappenplan moet worden toegepast.

We kijken ook naar de toekomst in de wijkverpleging en hoe we daarop preventief kunnen anticiperen ten aanzien van de WZD.

In 2025 zijn we (zoals eerder benoemd) gestart met het project zorgtechnologie, dat nieuwe mogelijkheden biedt voor zorg en ondersteuning van cliënten. In 2026 ontwikkelen we ons beleid hierop door, welke ook raakvlakken zal hebben met de WZD.

## **Commissies**

In 2025 hebben een aantal commissies minder voortgang geboekt dan we hadden gewenst. Dit kwam onder andere door wisselingen van teamcoaches en afwezigheid van zorgcoaches. Ook speelden werkdruk en personele wisselingen een rol, waardoor er minder ruimte was om alle taken goed uit te voeren.

We zien dit als een belangrijk leerpunt en gaan hier actief mee aan de slag. We geven prioriteit aan de intrinsieke motivatie van medewerkers. Door medewerkers te laten werken aan onderwerpen die bij hen passen en hen hierbij te ondersteunen, vergroten we het draagvlak. Dit zorgt voor meer betrokkenheid en een actieve houding binnen de commissies en in de teams op de werkvloer.

In 2026 gaan we de commissies opnieuw bekijken en de structuur binnen onze organisatie versterken. We richten ons op duidelijke aansturing, passende bezetting en een goede vastlegging en opvolging van acties. Op deze manier zorgen we voor meer continuïteit en een betere borging van het werk van de commissies.

## **MIC**

Wij zien MIC-meldingen (melding incidenten cliënten) als een kans om te leren en de zorg te verbeteren. De MIC-verpleegkundige analyseert de meldingen en doet waar nodig voorstellen voor verbeteringen, op cliënt- en teamniveau. De MIC-commissie beoordeelt deze op organisatieniveau en bepaalt welke verbeterpunten we organisatie breed oppakken.

Door diverse redenen zijn de MIC-analyses niet altijd consequent uitgevoerd, besproken en opgevolgd. Dit bracht de continuïteit onder druk en was een belangrijk signaal voor ons om actie te ondernemen. Er is hard gewerkt om de MIC-analyses op orde te brengen en dat is gelukt. Ondertussen bleven de teamcoaches en zorgcoaches wel de belangrijke signalen van het team ontvangen. Hierop is actief

gereageerd, bijvoorbeeld door het organiseren van een moreel beraad binnen een team.

Voor 2026 willen we het proces verder borgen en de samenwerking met de MIC-commissie vergroten. Daarbij zetten we in op een betere terugkoppeling van MIC-analyses en stimuleren we dat teams actief verbeterpunten aandragen, zodat leerpunten sneller en organisatie breed opgepakt kunnen worden. Hierin nemen we de verschillen die zichtbaar zijn per locatie mee om van te kunnen leren.

## **MIM**

Medewerkers kunnen incidenten melden via intranet. De registratie vindt plaats in het AMS (arbo-management systeem). De melding wordt naar de leidinggevende gestuurd die samen met de medewerker kijkt welke acties er nodig zijn.

Ons MIM-beleid en proces is aan herziening toe. Hierbij nemen we de inzichten van onze nieuwe leidinggevendenden mee. Daarnaast kijken we ook naar het AMS en de functionaliteit ervan. Onze voortgang wat betreft de herziening loopt daarom wat achter.

Wanneer een leidinggevende een melding ontvangt, neemt deze contact op met de medewerker voor een gesprek. De administratieve afhandeling van MIM kan echter beter. Daarom onderzoeken we digitale ondersteuning en optimalisatie van het AMS. In 2026 zetten we deze verbeteringen voort.

## **Medicatieveiligheid**

Binnen SSZ zijn een medicatiecommissie en een medicatieaandachtsgebied actief. De medicatiecommissie waarborgt en bewaakt de medicatieveiligheid binnen de organisatie. Daarnaast ontwikkelt en evalueert zij het medicatiebeleid, in overeenstemming met wet- en regelgeving, in samenwerking met verschillende disciplines.

Het medicatieaandachtsgebied draagt bij aan het waarborgen en verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van het medicatieproces binnen de afdeling. Elk team heeft een medicatie-aandachtsvelder. Dit zijn verpleegkundigen. De medicatie-aandachtsvelder draagt bij aan het waarborgen en verbeteren van de kwaliteit en veiligheid ten aanzien van het medicatie-proces binnen de afdeling/locatie. Als verpleegkundigen zijn zij nauw betrokken bij de analyses en hebben daarmee inzage in de analyses die voortkomen uit de MIC-analyses ten aanzien van medicatiefouten. Hierover stellen zij verbetermaatregelen voor op cliëntniveau, teamniveau en locatieniveau.

De apotheek controleert elke maand de intramurale locaties. Eén keer per jaar doen zij een uitgebreide, onaangekondigde controle. De uitkomsten worden gedeeld met de medicatie-aandachtsvelders, de teamcoach, de zorgcoach en de kwaliteits- en beleidsadviseur. Samen maken zij verbeteracties. De medicatie-aandachtvelders voeren deze acties uit. De voortgang wordt bijgehouden in de kwartaalrapportage. Daarnaast vindt er ook een terugkoppeling van de resultaten plaats naar de medicatiecommissie.

In 2025 zien we dat de auditscores voor medicatieveiligheid net onder de streefwaarden liggen. Dit terwijl er op de werkvloer wel acties zijn uitgevoerd om te verbeteren. Daarom hebben we gekeken naar wat er nodig is om deze verbeteringen beter vast te houden. We hebben geleerd dat medicatieveiligheid niet alleen gaat over goede afspraken en processen, maar ook over gedrag. Het is belangrijk dat medewerkers zich bewust zijn van hun handelen en dat zij elkaar durven aan te spreken op een veilige en respectvolle manier.

In 2026 maken we een plan van aanpak. Hierin versterken we de rol van de medicatie-aandachtsvelders. Ook verbeteren we hoe we acties en verbeterpunten volgen en evalueren, zodat deze beter worden

vastgelegd en geborgd in het werkproces. Hierbij besteden we extra aandacht aan bewustwording, eigenaarschap en een open aanspreekcultuur. Dit doen we samen met teamcoaches en medewerkers.

### **Klachten**

In 2025 hebben wij zeven formele klachten ontvangen. Wij behandelen onvrede als zijnde formeel als deze schriftelijk gemeld worden bij één van onze leidinggevenden. Deze zijn zorgvuldig behandeld en binnen de afgesproken tijd afgehandeld. De klachten zijn naar tevredenheid van de betrokkenen opgelost. De directeur-bestuurder wordt hier altijd over geïnformeerd.

Formele klachten worden elk kwartaal opgenomen in de kwartaalrapportage. Zo houden we zicht op het aantal klachten en de onderwerpen waar ze over gaan.

In 2025 hebben we gesproken over hoe we informele klachten eerder kunnen herkennen. Zo kunnen we sneller reageren en problemen voorkomen. Tegelijk willen we de administratieve lasten voor medewerkers beperken. In het komende jaar nemen we een definitief besluit over hoe we omgaan met informele klachten.

### **Tenslotte**

**Terugkijkend op 2025 zien we een organisatie die, ondanks uitdagingen, wendbaar en betrokken is gebleven.**

**In 2026 bouwen we hierop voort door te investeren in stabiliteit, ondersteuning en samenwerking met bewoners, naasten, vrijwilligers, medewerkers en partners.**

**Want zorgen doen wij bij SSZ nooit alleen, dat doen wij samen.**