

# KWALITEITSBEELD

## 2024 - 2025



*Zorgcentrum St. Barbara*

# Inhoud

|                                                                                                                                                                                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Inleiding .....</b>                                                                                                                                                                      | <b>3</b>  |
| Kwaliteitsbeeld 2025 .....                                                                                                                                                                  | 3         |
| Het Generiek Kompas .....                                                                                                                                                                   | 3         |
| <b>Voorwoord .....</b>                                                                                                                                                                      | <b>4</b>  |
| <b>1. Profiel van Zorgcentrum St. Barbara .....</b>                                                                                                                                         | <b>5</b>  |
| 1.1 Omschrijving van de organisatie .....                                                                                                                                                   | 5         |
| 1.2 Omschrijving typen zorgverlening .....                                                                                                                                                  | 6         |
| 1.3 Type zorgverdeling .....                                                                                                                                                                | 6         |
| 1.4 De missie, visie en kernwaarden van Zorgcentrum St. Barbara .....                                                                                                                       | 7         |
| <b>2. Wij zien u, kennen u en ondersteunen u .....</b>                                                                                                                                      | <b>8</b>  |
| Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften van de cliënt.<br>Wat is voor de bewoner of de cliënt belangrijk en hoe wordt hier op ingespeeld? .....                                     | 8         |
| 2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....                                                                                                                                            | 8         |
| 2.2 Welzijn .....                                                                                                                                                                           | 9         |
| 2.3 Cliënttevredenheidsonderzoek en totaalscore .....                                                                                                                                       | 10        |
| <b>3. Zorgen doen we samen .....</b>                                                                                                                                                        | <b>11</b> |
| Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken.<br>Hoe zijn afspraken met andere (welzijns)organisaties georganiseerd en hoe is de samenwerking<br>verlopen? .....                                   | 11        |
| 3.1 Het sociale netwerk .....                                                                                                                                                               | 11        |
| 3.2 Informele zorg .....                                                                                                                                                                    | 12        |
| 3.3 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere (zorg)instellingen .....                                                                                               | 12        |
| <b>4. Zorgen voor elkaar .....</b>                                                                                                                                                          | <b>14</b> |
| Bouwsteen 3: Het werk organiseren.<br>Hoe zijn afspraken over deskundigheid, veiligheid en zeggenschap georganiseerd en wat waren<br>hierbij de dilemma's en/of oplossingsrichtingen? ..... | 14        |
| 4.1 Personeel .....                                                                                                                                                                         | 14        |
| 4.2 Technologie en digitale zorg .....                                                                                                                                                      | 16        |
| 4.3 Veiligheid .....                                                                                                                                                                        | 17        |
| 4.4 Leiderschap, governance en management .....                                                                                                                                             | 18        |
| <b>5. Kwaliteit van zorg .....</b>                                                                                                                                                          | <b>20</b> |
| Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen.<br>Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en organisatie vormgegeven? .....                                                                   | 20        |
| <b>6. Inzicht in kwaliteit .....</b>                                                                                                                                                        | <b>22</b> |



# Inleiding

## Kwaliteitsbeeld 2025

Voor u ligt het kwaliteitsbeeld 2025 van Zorgcentrum St. Barbara te Dreumel. Het kwaliteitsbeeld komt voort uit het Generiek kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' en vervangt het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Het kwaliteitsbeeld 2025 volgens het Generiek Kompas is anders van opzet en op een andere manier vormgegeven dan eerdere jaarplannen en kwaliteitsverslagen.

Middels het kompas laten wij u zien hoe wij werken aan kwaliteit. Wat hebben we gedaan, wat gaat goed, wat willen we behouden en wat kunnen we verder ontwikkelen?

Dit proces wordt het gehele jaar door bewaakt door het managementteam en de coördinerend verpleegkundigen en verzorgende. Tevens zijn de cliëntenraad en Raad van Toezicht nauw betrokken bij het systematisch werken en reflecteren aan kwaliteit van zorg.

Op deze manier geven wij invulling aan kwaliteit van bestaan van onze bewoners en cliënten met zoveel mogelijk eigen regie en zelfstandigheid.

## Het Generiek Kompas

Het doel van het Generiek Kompas "Samen werken aan kwaliteit van bestaan" is samen te werken aan de kwaliteit van het bestaan. Immers kwaliteit van bestaan maken we samen. Ouderen ontvangen vaak al hulp van mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk en de professionele zorg vormt daar een aanvulling op. Kwaliteit van bestaan is een continu proces.

Ontwikkelingen in de samenleving zijn van invloed op hoe we de zorg kunnen leveren. Dat vraagt een open gesprek en een mix aan inzet van deskundigheid vanuit de omgeving en professionals. Bij dit dynamische proces hoort geen vast kader, maar een kompas dat richting geeft. Zodat vanuit de brede blik samen gekeken kan worden wat passend is bij de gewenste kwaliteit van bestaan, "van zorgen voor naar zorgen met". Anders denken en anders doen vraagt om creativiteit, om ruimte en niet om formele kaders. Het vernieuwde Kwaliteitskompas is minder instrumenteel geworden, biedt ruimte en richting en sluit beter aan op de praktijk van alledag.

Het Generiek Kompas is opgebouwd uit vijf bouwstenen, dit zijn aanknopingspunten om zicht te krijgen op het dagelijks werken aan kwaliteit:

|                    |                                           |
|--------------------|-------------------------------------------|
| <b>Bouwsteen 1</b> | <b>Het kennen van wensen en behoeften</b> |
| <b>Bouwsteen 2</b> | <b>Het bouwen van netwerken</b>           |
| <b>Bouwsteen 3</b> | <b>Het werk organiseren</b>               |
| <b>Bouwsteen 4</b> | <b>Leren en ontwikkelen</b>               |
| <b>Bouwsteen 5</b> | <b>Inzicht in kwaliteit</b>               |

Wat deze bouwstenen betekenen voor onze organisatie is beschreven in dit kwaliteitsbeeld 2025.

# Voorwoord

De uitdagingen binnen de zorg blijven in ontwikkeling. Mede door de druk van de vergrijzing die oploopt. Door de hogere levensverwachtingen van onze ouderen die toeneemt en de tekorten op de arbeidsmarkt van zorgmedewerkers, blijft het bieden van kwaliteit van zorg een uitdaging.

In ons kwaliteitsbeeld blikken we terug op het afgelopen jaar en kijken we vooruit op 2025. We willen de komende jaren in St. Barbara laten zien dat de gegeven zorg verantwoord blijft en we trots kunnen blijven op wat we doen. Dit in samenspraak met de bewoner, de cliënt en diens netwerk. De maatschappelijke transitie waar we midden in zitten, maakt ons bewust van de veranderingen die er moeten en komen gaan. Een andere manier om te kijken naar het bieden van de nodige ondersteuning en zorg rondom de bewoner en de cliënt.

Vorig jaar hebben we de schijf van 5 geïntroduceerd, waarbij ons uitgangspunt is dat de bewoner en de cliënt zoveel mogelijk zelf blijft doen (eigen regie) en daarna ondersteunen familie en mantelzorgers waar mogelijk. Vervolgens zetten we hulpmiddelen in en vrijwilligers. Bewust als laatste komen onze medewerkers in beeld; wij vullen aan waar nodig is.

Medewerkers, bewoners en familie hebben uitleg gehad hoe we werken met dit stappenplan. Wat is er ingezet voordat professionele zorg wordt geboden? Wat is echt nodig en welke hulpvraag kan zelf of door andere eerst opgepakt worden.

Belangrijk vinden wij dat onze bewoners en cliënten haar kwaliteit van het bestaan zelf definieert.

Samenwerken met de bewoner, de cliënt en haar netwerk vraagt om een andere manier van kijken en organiseren van de zorg. Het Generiek Kompas ondersteunt ons daarbij.

De komende jaren wordt de betekenis én het samenwerken van mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk een verandering voor iedereen. Waarbij wij samen met elkaar proberen de zorgvraag te beantwoorden. Hierbij willen wij de technologie een podium geven. Technologie en andere hulpmiddelen helpen ons de ondersteuning van zorg beter te organiseren. Daarbij blijft het leren en ontwikkelen op ieder vlak een speerpunt.

Samen met elkaar, met onze professionals, cliëntenraad, samenwerking met organisaties, maar vooral samen met de bewoner en de cliënt en haar omgeving, blijven wij op deze manier werken aan goede kwalitatieve zorg op verantwoord niveau.

**Samen werken wij aan kwaliteit van bestaan.**

Mariël Kolvenbach

Directeur  
Zorgcentrum St. Barbara

***Zelf als het kan,  
thuis als het kan,  
digitaal als het kan***

# 1. Profiel van Zorgcentrum St. Barbara

## 1.1 Omschrijving van de organisatie

Zorgcentrum St. Barbara is hét aanspreekpunt voor zorg in Dreumel en omgeving. Van oudsher is St. Barbara bekend door de zorg in het zorgcentrum, later uitgebreid met een afdeling psychogeriatric (PG), dagverzorging voor ouderen en thuiszorg.

St. Barbara wil innoveren door mensen dichterbij de zorg te brengen, terwijl hun onafhankelijkheid zo veel mogelijk intact blijft.

Achter het zorgcentrum zijn 6 zorgwoningen geplaatst als tijdelijke zorgvoorziening voor een periode van 10 jaar. Hier wordt 24-uurs onplanbare zorg geboden.

Zorgcentrum St. Barbara biedt verpleeghuiszorg aan en beschikt over 29 appartementen. Deze zijn onderverdeeld in 12 appartementen voor kleinschalig beschermd wonen met behandeling, een appartement voor wonen en zorg gescheiden met een VPT (Volledig Pakket Thuis), 15 appartementen voor cliënten met een somatische indicatie. En is 1 appartement waar verschillende vormen van zorg ingezet kan worden. Denk aan eerstelijnszorg, topkamer of respijtzorg. Zowel op de somatische afdeling als op de afdeling kleinschalig beschermd wonen met behandeling is een ruimer appartement beschikbaar voor opname van een echtpaar.

Naast de verpleeghuiszorg biedt St. Barbara ook zinvolle dagbesteding, thuiszorg, dagverzorging en een maaltijdservice aan.

Onze medewerkers werken in teamverband en proberen elke dag het verschil te maken voor onze bewoners en cliënten. De eigen kracht en regie van de bewoner of cliënt staan voor onze medewerkers centraal bij het uitoefenen van hun functie. Een belangrijk uitgangspunt bij de omgang met bewoners of cliënten is dat wij de zelfredzaamheid zo lang mogelijk willen stimuleren. Pas wanneer er een “zelfzorgtekort” ontstaat bieden wij ondersteuning en begeleiding of nemen wij de zorg geheel of gedeeltelijk over. Ook vrijwilligers en mantelzorgers spelen een belangrijke rol binnen Zorgcentrum St. Barbara. De vrijwilliger werkt naast de beroepskracht en vult de beroepsmatige zorg aan, maar kan deze nooit overnemen.

St. Barbara is kleinschalig georganiseerd. De voordelen die dit oplevert zijn met name korte lijnen, wendbaarheid, betrokkenheid en eigenaarschap. Alle medewerkers worden uitgedaagd om bij te dragen aan de ontwikkeling van de organisatie waardoor beleid, besturing en praktijk sterk met elkaar verbonden zijn.

Mede door het toenemen van de vergrijzing zullen ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen, er komt namelijk geen intramurale verpleeghuis capaciteit bij.

De toekomstige zorgvraag van ouderen in de regio moet extramuraal opgevangen worden middels WLZ-zorg thuis met MPT (Modulair Pakket Thuis) of een VPT (Volledig Pakket Thuis).

Wij zien een toename in het aanbod van MPT. Een WLZ indicatie wordt door het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) afgegeven.

Voor St. Barbara betekent op dit moment dat de wachtlijst langer wordt en men dus ook langer moet wachten voor opname binnen ons zorgcentrum.

De komende jaren zal geprobeerd worden om cliënten met een indicatie voor MPT of VPT in een aanleunwoning te faciliteren. Om de cliënt te kunnen ondersteunen bij het betekenisvol ouder worden en zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen.

## 1.2 Omschrijving typen zorgverlening

Als zorgorganisatie bieden wij voor Dreumel en de omliggende dorpskernen verschillende typen zorgverlening. In de thuiszorg levert St. Barbara ZVW-zorg en WLZ zorg in de postcodegebieden 6621, 6626, 6627 en 6659.

Vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) biedt St. Barbara ook dagverzorging aan.

| Type zorglevering                                 | Eenheden                               | Zorgomgeving                                 |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------|
| WLz-zorg zonder én met behandeling ZZP en MPT/VPT | ZZP 4 t/m 6 en ZZP 10<br>Dagverzorging | Zelfstandig wonen met zorg<br>Wijkverpleging |
| WLz-zorg met behandeling psychogeriatric          | ZZP 5 en ZZP 10                        | Kleinschalig wonen                           |
| ZVW                                               | Persoonlijke verzorging<br>Verpleging  | Zelfstandig wonen met zorg                   |
| WMO<br>WLZ MPT/VPT                                | Dagverzorging                          | Maatschappelijke<br>ondersteuning op locatie |

## 1.3 Type zorgverdeling \*

| Producten Zorgcentrum   | financiering | totaal             |
|-------------------------|--------------|--------------------|
| Zzp 4                   | WLZ          | 4 bewoners         |
| Zzp 5                   | WLZ          | 3 bewoners         |
| Zzp 5 incl. behandeling | WLZ          | 12 bewoners        |
| Zzp 6                   | WLZ          | 9 bewoners         |
| Vpt 5                   | WLZ          | 1 bewoners         |
| <b>Totaal</b>           |              | <b>29 bewoners</b> |

In de thuiszorg levert St. Barbara ZVW-zorg en WLZ zorg in de postcodegebieden 6621, 6626, 6627 en 6659. \*

| Producten Thuiszorg                   | financiering | totaal              |
|---------------------------------------|--------------|---------------------|
| Persoonlijke verzorging en verpleging | Zvw          | 48 cliënten         |
| Persoonlijke verzorging en verpleging | WLz MPT      | 16 cliënten         |
| Persoonlijke verzorging en verpleging | WLz VPT      | 2 cliënten          |
| <b>Totaal</b>                         |              | <b>66 cliënten</b>  |
| <b>Instroom</b>                       |              | <b>78 cliënten</b>  |
| <b>Uitstroom</b>                      |              | <b>107 cliënten</b> |

Vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en met een indicatie voor WLZ-zorg biedt St. Barbara ook dagverzorging aan. \*

| Producten Dagverzorging                           | financiering | totaal               |
|---------------------------------------------------|--------------|----------------------|
| Dagbesteding Groep                                | WMO          | 9 cliënten           |
| Dagbesteding Groep extra                          | WMO          | 1 cliënt             |
| Dagbesteding                                      | WLZ          | 8 cliënten           |
| <b>Totaal</b>                                     |              | <b>18 cliënten</b>   |
| <b>Instroom</b>                                   |              | <b>35 cliënten</b>   |
| <b>Uitstroom</b>                                  |              | <b>19 cliënten</b>   |
| <b>Aantal dagdelen dagverzorging op peildatum</b> |              | <b>3853 dagdelen</b> |

\* Peildatum: 31-12-2024

## 1.4 De missie, visie en kernwaarden van Zorgcentrum St. Barbara



### Onze missie - waar wij voor staan

#### In alles wat wij doen herken je onze leidende principes

- ✓ De stem van de bewoner en de cliënt is leidend, zodat hij het leven zoveel als mogelijk kan leiden zoals hij van huis uit gewend is of voor nu wenselijk is.
- ✓ We werken oplossingsgericht, daarmee denken we in mogelijkheden, gebruiken onze talenten en die van elkaar.
- ✓ Zorgcentrum St. Barbara wil een open zorgcentrum zijn die veel verbindingen stimuleert en tot stand brengt in Dreumel en omliggende dorpen.
- ✓ We organiseren onze zorg kleinschalig, waarbij kwaliteit en professionaliteit van zorg hoog in ons vaandel staan.
- ✓ Wij zijn vertrouwend en dichtbij; bij onze bewoner, onze cliënt en als collega's bij elkaar en werken vanuit ons hoofd, hart en handen.
- ✓ Wij tonen eigenaarschap en nemen onze verantwoordelijkheid.

### Onze visie - dit is wat we willen bereiken

**Bij Zorgcentrum St. Barbara staat kwaliteit van leven van de bewoner en de cliënt voorop, met behoudt van de eigen regie over het leven en de zelfredzaamheid, de zorg is hierbij aanvullend. Samen met de bewoner of cliënt en diens naasten creëren we meerwaarde voor leven en welbevinden en is onze uitdaging om elke dag een geluksmoment te creëren voor onze bewoner of cliënt.**

### Kernwaarden: hier staan wij voor

#### Verbinden

Ons zorgcentrum zorgt door haar open deuren voor betrokkenheid en openheid. Voor verbindingen tussen bewoners, cliënten en verzorgers, tussen jongere en oudere inwoners, tussen professionals en vrijwilligers en tussen haar bewoners en het verenigingsleven in Dreumel.

#### Vertrouwen

De bewoner of cliënt behoudt de eigen regie. Wij komen tegemoet aan de wensen en behoeften van de bewoner en de cliënt en stimuleren hem om veel zelf te blijven doen, uitgaande van zijn eigen mogelijkheden.

#### Vakbekwaam

Onze medewerkers geven het beste van zichzelf, ze zijn deskundig, nemen hun verantwoordelijkheid en hebben een open en lerende houding. Regels en afspraken moeten hen daarbij helpen, niet belemmeren.

**Zorgcentrum St. Barbara  
is het centrale zorgpunt  
voor Dreumel en  
omliggende dorpskernen.**

*'The place to be' voor zorg op maat!*



## 2. Wij zien u, kennen u en ondersteunen u

**Bouwsteen 1:** Het kennen van wensen en behoeften van de cliënt. Wat is voor de bewoner of de cliënt belangrijk en hoe wordt hier op ingespeeld?

### 2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Ieder mens is anders en heeft andere behoeften en wensen, die gedurende de tijd veranderen. Onze zorg of begeleiding moet daar steeds bij aansluiten. Iedere bewoner en cliënt heeft bij ons een persoonlijk contactverzorgende. Deze bespreekt tijdens de intake met de bewoner of cliënt en/of zijn vertegenwoordiger welke ondersteuning nodig en wenselijk is. We maken afspraken op het gebied van persoonlijke verzorging, (woon)omgeving, activiteiten en bezigheden, contacten, relaties en gezondheid en welbevinden. En wat er nodig is om te zorgen voor veiligheid voor de cliënt. Als er kennis van specialisten nodig is betrekken we hen in een multidisciplinair overleg (MDO). Alle afspraken leggen we vast in het zorgplan (ZLP) dat in het persoonlijk elektronisch dossier (ECD) staat. Regelmatig vragen we hoe de ondersteuning bevalt en of er andere behoeften zijn. Dan stellen we het zorgplan daarop bij.

De thema's **compassie, uniek zijn, autonomie en samen beslissen** worden vertaald in het zorgleefplan bij "Wie ben ik". Het ZLP vormt het fundament van de dagelijkse zorg, waarbij het ECD van SDB digitale ondersteuning geeft.

De verleende zorg wordt jaarlijks geëvalueerd in de vorm van een zorgleefplanbespreking en/of multidisciplinair overleg (MDO). De bewoner/cliënt of diens vertegenwoordiger wordt hiervoor uitgenodigd.

In 2024 zijn verschillende werkprocessen gericht op persoonsgerichte zorg en ondersteuning onder de aandacht gebleven, zowel bij de organisatie als bij de zorgmedewerkers. Het doel dat 80% van de zorgleefplannen digitaal ondertekend is, is behaald. De contactverzorgende heeft hier actief de aandacht voor gehad en zo nodig de bewoner/client of contactpersoon bij geholpen. Het wordt voor de medewerkers maar ook zeker voor bewoner/cliënt of contactpersoon steeds duidelijker en gemakkelijker, een "gewoonte". Inmiddels heeft de contactverzorgende deze controle en terugkoppeling naar de bewoner/client en contactpersoon eigen gemaakt in het werkproces.

Onze werkwijze betreft de intake komt overeen met "het open gesprek" zoals beschreven staat in het Generiek Kompas. In 2025 worden de benodigde documenten en het werkproces betreft de intake geëvalueerd en indien nodig opnieuw ingericht of aangevuld. Tevens worden hierbij de ander evaluatiemomenten meegenomen om de kwaliteit van zorg uit meerdere bronnen zoals het MDO, tussenevaluatie, rondetafelgesprekken en ervaringsverhalen, te kunnen monitoren.



## 2.2 Welzijn

**Het welbevinden van onze bewoners en cliënten staat bij ons hoog in het vaandel, daarom proberen wij iedere dag een geluuksmomentje te creëren. Door meer aandacht voor welzijn in de zorg te leggen, kan fysieke en mentale gezondheid verbeteren of behouden blijven.**

In 2025 gaan de welzijnsmedewerkers meer betrokken worden tijdens cliëntbesprekingen. De waardevolle kennis en informatie die zij hebben over de bewoners, zorgt voor een betere afstemming op de dagelijkse zorg, ondersteuning en het welbevinden van de bewoner.

### Zingeving

Iedere dag stimuleren onze medewerkers onze bewoners om mee te doen met de aangeboden activiteiten, om een kop koffie te komen drinken in de zaal of om gezamenlijk te eten. De keuze is aan de bewoner zelf. Onze welzijnsmedewerkers blijven de aandacht houden voor de bewoner die ervoor kiest om op zijn of haar kamer te blijven. Familie, mantelzorgers, kennissen en burens zijn erg belangrijke personen in het leven van onze bewoners. Daarom nodigen wij deze groep mensen zoveel mogelijk uit om te komen ondersteunen bij activiteiten. Tevens hebben onze bewoners de mogelijkheid om een geestelijk verzorger te ontvangen en spreken indien gewenst.

### Zinvolle dagbesteding

Ons team van welzijnsmedewerkers bieden verschillende activiteiten aan volgens een weekplanning groeps- en individuele activiteiten. Gekeken wordt naar de individuele wensen en behoeften van de bewoner(s), welke zijn opgenomen in het zorgleefplan en ook aansluiten bij het levensverhaal van de bewoner.

Onze bewoners krijgen de mogelijkheid om samen met medebewoners deel te nemen aan deze activiteiten, maar ook om samen met een welzijnsmedewerker een wandeling te maken in de omgeving, een boodschap te doen in de plaatselijke supermarkt of een lekker ijsje te gaan eten in de snackbar.

Op het gebied van **welzijn** is voor onze bewoners het contact en de verbinding met het dorp en haar inwoners erg belangrijk. De peuterspeelzaal, de kinderen van de basisschool, maar ook bijvoorbeeld de scoutingvereniging komen met regelmaat naar ons zorgcentrum voor verschillende activiteiten. De leerlingen van de basisschool komen ieder jaar hun liedjes aan onze bewoners presenteren, welke zij oefenen voor hun eindmusical.

De carnavalsvereniging komt met hun prins en gevolg bij ons carnaval vieren. Traditiegetrouw onderscheiden we hierbij de oudste inwoner en jongste inwoner van Dreumel én het zonnetje van Barbara.

Iedere week komen inwoners uit Dreumel bij ons op maandag in de zaal spelletjes en activiteiten doen met onze bewoners en cliënten van onze dagbesteding. Dit om oudere eenzame dorpsgenoten te betrekken en te verbinden met de activiteiten in ons zorgcentrum. Zowel voor de inwoners van ons dorp als voor onze bewoners én organisatie, is en blijft deze verbinding met elkaar erg waardevol en belangrijk.



## 2.3 Cliënttevredenheidsonderzoek en totaalscore

Over het kalenderjaar 2024 zijn maar 4 waarderingen gegeven via Zorgkaart Nederland. Ondanks verschillende pogingen het aantal reviews te verhogen (flyers, nieuwsbrieven, button op website, mondelinge vraag in MDO, CliëntApp etc.), zijn er niet meer waarderingen via de website gegeven. Om deze reden vragen wij zelf de totaalscore uit middels de 6 bijbehorende vragen. Op afdeling de Zonnewende (somatiek) aan de bewoners zelf (14 beoordelingen) en op afdeling de Wending (PG) hebben 11 eerste contactpersonen deze vragen ingevuld. Gemiddelde waardering totaalscore van beide afdelingen samen 8.7.

Naast de totaalscore is er tevens in 2024 een clienttevredenheidsonderzoek uitgevoerd op specifieke onderwerpen binnen ons zorgcentrum. Denk hierbij aan vragen over communicatie, veiligheid en de warme maaltijd. Eén keer per jaar vindt er een rondetafelgesprek plaats. Samen met familie en onze bewoners gaan we in gesprek over verschillende onderwerpen.

Binnen de wijkverpleging is de clienttevredenheid en de totaalscore gemeten middels de PREM vragenlijst. Cliënten uit de wijkverpleging waarderen onze zorg- en dienstverlening met een 9.4.

Door het cliënttevredenheidsonderzoek krijgen we inzicht in ervaringen met onze zorg- en dienstverlening waardoor we systematisch kunnen reflecteren en verbeteren. Resultaten zijn besproken met medewerkers, de bewoner/client en dienst naasten en indien van toepassing zijn acties uitgezet. Voor 2025 wordt één gezamenlijk instrument om clientervaringen te meten gebruikt.

**Totaalscore 8.7**

**PREM 9.4**



“Het was voor mij heel moeilijk om mijn adl zelf te doen. Maar schaamde me i.v.m. mijn leeftijd en accepteren kon ik het ook niet. Maar na een gesprek uiteindelijk toch maar geprobeerd, maar dan wel maar 1x per week. Na enkele keren merkte ik toch dat het mij wel heel veel bracht en de hele lieve zorgmedewerkers hebben mij echt over de drempel getrokken. Echt toppers. Dus nu komen ze ook 2x per week. Echt iedereen is super lief. Van mij een dikke pluim voor de thuiszorg van Barbara! Wat ben ik blij met ze.”

“St. Barbara is een goed verzorgingshuis, waar de bewoners zich veilig en gehoord voelen. Er wordt veel voor de bewoners georganiseerd en daarin is veel variatie, dus voor elk wat wils.”

“Ik ben tevreden over de zorg die verleend wordt, dat de zorg de tijd neemt om een praatje te maken.”

“Onze moeder heeft hele goede zorg ontvangen. Ze hebben haar met respect behandeld en haar wensen tot op de laatste dag gerespecteerd. Ze hebben veelvuldig met ons overleg gehad en ons betrokken bij de zorg. Onze moeder was zeer tevreden over de medewerkers.”

### 3. Zorgen doen we samen

Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken.

Hoe zijn afspraken met andere (welzijns)organisaties georganiseerd en hoe is de samenwerking verlopen?

#### 3.1 Het sociale netwerk

Familie en vrijwilligers vinden wij binnen ons zorgcentrum erg belangrijk. Zij zorgen voor verbinding tussen de bewoner en zijn/haar omgeving.

Familie is belangrijk omdat zij de bewoner het beste kennen en ons kunnen ondersteunen in de zorg van hun naaste(n). Wij bieden hen en andere betrokkenen dan ook de ruimte en mogelijkheid om te participeren in de zorg en ondersteuning van hun naaste.

Inzet van familie wordt door ons meer en meer gestimuleerd. Het overnemen van (zorg)taken levert niet alleen betere zorg op, maar het uitgangspunt dat cliënten in de thuissituatie contacten onderhouden met familie, vrienden en burens vormt dit sociale netwerk een waardevolle betekenis. Mede door de toenemende zorgvraag en tekort aan personeel, worden wij steeds actiever om familie te betrekken op het gebied van welzijn. Bewust worden en samen de zorg blijven bieden, ook binnen ons zorgcentrum is dit een uitgangspunt waar we steeds meer aandacht aan gaan geven. Hierbij gaan we in gesprek voor en tijdens de opname en kijken we naar de mogelijkheden die er zijn. Wat werd er al ingezet en hoe kunnen we dit blijven continueren in het verpleeghuis. Het afgelopen jaar zijn we gestart met het verschonen van het bed door de familie zelf. Helaas is door personeelsgebrek in de toekomst deze andere manier van werken en zorg nodig om de zorg toekomstbestendig te maken. Zowel de zorg als de familie heeft even moeten wennen. Maar familie weet inmiddels wat ze moeten doen, dat er een schoon dekbed klaar ligt en de zorg heeft zo nodig afspraken bijgesteld. Dit wordt doorgezet in 2025.



Vrijwilligers zijn een belangrijk groep mensen binnen ons zorgcentrum. Zij bieden ondersteuning aan onze zorgmedewerkers en zijn een belangrijk contact voor onze bewoners.

We streven er naar om minimaal 1x per jaar een cursus of een verdieping in ziektebeelden aan te bieden aan de vrijwilligers die met onze bewoners werken.

In 2024 hebben de vrijwilligers

2 workshops aangeboden gekregen van Het Momentum waarin je leert hoe om te gaan met mensen met

dementie. Tijdens de workshop werd gekeken naar wat er nog wél kan, mede door een goede samenwerking met de betrokken zorgpartijen. Vrijwilligers die weten wat wél en niet kan tijdens hun bezoek aan iemand met dementie, maken een groot verschil. Niet alleen in het leven van iemand met dementie, maar ook voor de rust op de afdeling in het zorgcentrum.

In 2025 wordt familieparticipatie en de inzet van vrijwilligers binnen het onderwerp informele zorg opgenomen.

### 3.2 Informele zorg

Informele zorg is zorg en ondersteuning die wordt gegeven door mensen die dat niet als hun beroep doen en er dus ook niet voor betaald worden. Ze helpen omdat ze een persoonlijke band hebben met de cliënt of bewoner, uit liefde, vriendschap of vanuit een idealistische inzet.

Informele zorg is een complex maatschappelijk thema. Het is een thema van ons allemaal: burger, cliënt/bewoner en diens naasten én van de professional.

Zorgorganisaties hebben een belangrijke rol om dit vorm te geven voor hun bewoners en cliënten. Samenwerken met het netwerk is van belang en tegelijkertijd zit daar ook de uitdaging en oplossing om de ouderenzorg toegankelijk en betaalbaar te houden en kwaliteit van zorg te garanderen. Nu en in de toekomst.

Vanuit Zorgcentrum St. Barbara zijn wij aangesloten bij Netwerk Nonna om dit regionaal aan te pakken, bij Nonna leren en inspireren we elkaar en wij zien dit als een gezamenlijke uitdaging voor de regio.

In 2024 hebben we een kleine stapje gezet als organisatie en hebben we gekeken naar wat kan mantelzorg voor ons als organisatie betekenen? Waarmee kan de mantelzorg de zorg ontlasten en is er meer tijd over voor welzijn en zorgtaken. Er is toen in samenspraak met de cliëntenraad en teams afgesproken dat mantelzorg voortaan zorgdraagt voor de was en het verschonen van het bed.

In 2025 starten we met meer bewustwording bij medewerkers over de noodzaak en de voordelen die het met zich meebrengt om het netwerk van de cliënt meer in zijn kracht te zetten en de zorg samen te organiseren. We zullen een visie en beleidsplan gaan opstellen welke we over de langere termijn zullen gaan uitrollen. Het welzijn en de vraag aan de bewoner of cliënt 'waar wordt u gelukkig van?' zal hierin centraal komen te staan.

### 3.3 Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere (zorg)instellingen

#### **Netwerk**

Met 14 organisaties samen, waaronder St. Barbara, nemen we actief deel in Netwerk Nonna. Netwerk Nonna bundelt de krachten samen! Nonna onderzoekt, experimenteert, innoveert de toekomst op samenleving, wonen en zorg.

Door de geografische ligging is St. Barbara ook aangesloten bij Regiotafel VVT Rivierenland. Samenwerking met het ROC Tiel, HAP (huisartsenpost in AWN) en herkenbaarheid van wat meerdere kleinere organisaties. In het ruim 3 jaar van samenwerken is er veel gedaan op het gebied van o.a. kwaliteit, technologie, HR, goed wonen en fijn werken. We ontwikkelen nu door met verschillende projecten. In 2025 is er aandacht voor ZZP-vraagstukken en informele zorg.

#### **Zorg in mijn Wijk**

Binnen de wijkverpleging is een samenwerking met andere thuiszorgorganisaties genaamd Zorg in mijn Wijk (ZIMW). Door langer thuis wonen mogelijk te maken en om voldoende zorg thuis te kunnen blijven bieden, werken we samen. We hebben dagelijks overleg over betreffende de aangevraagde/ingediende zorgvraag van cliënten die thuiszorg behoeven.



## **Samenredzaamheid**

De vereniging Samenredzaamheid is een groot goed binnen Dreumel, zij staan klaar voor alle inwoners van ons dorp. Met het toekomstbeeld dat informele zorg en vrijwilligers belangrijk zijn in de toekomst om de zorg houdbaar te houden, werkt St. Barbara samen met deze vereniging. Er is regelmatig overleg met het bestuur.

Activiteiten zoals vervoer naar bijvoorbeeld het ziekenhuis of het drinken van een kopje koffie, worden al ingezet bij onze bewoners uit het zorgcentrum en bij cliënten binnen de thuiszorg in Dreumel.

Door deze samenwerking uit te breiden in 2025 willen we het mogelijk maken om de toekomst van de zorg voor de ouderen in de wijk te faciliteren; levendige wijken waar mensen zo lang mogelijk gezond zelfstandig kunnen blijven wonen. Een maatschappelijke opgave waarbij kleinschalig wonen hand in hand gaat met zorg vanuit de gemeenschap. Met professionele zorg, pas als het écht nodig is.

## **Mantelzorgsteunpunt**

In 2024 heeft St. Barbara als mantelzorgsteunpunt een belangrijke functie gehad.

Ruim 100 mantelzorgers hebben zich geregistreerd bij ons steunpunt. Advies en ondersteuning is daarbij een meerwaarde geweest. Op 31-12-2024 was het de laatste dag als mantelzorgsteunpunt voor St Barbara.

De gemeente heeft per 2025 afspraken gemaakt met Sociom (sociaal werk binnen onze gemeente). Daar kunnen mantelzorgers per 2025 voor ondersteuning en waardering terecht.

## **Overige samenwerking**

Met Zorggroep Maas & Waal (ZMW) is er een samenwerkingsovereenkomst. ZMW heeft de medische verantwoordelijkheid voor de bewoners met een zzp 5 inclusief behandeling. De Specialist Ouderengeneeskunde (SO), maar ook andere disciplines, zoals fysiotherapeut, ergotherapeut zijn betrokken in deze samenwerking.

De wijkverpleegkundige niveau 5/6 wordt ingehuurd bij ZZG zorggroep voor het stellen van de indicaties binnen de thuiszorg.

Andere samenwerkingspartners zijn: Gemeente West Maas en Waal (vraagwijzer), Sociom (Sociaal werk binnen onze gemeente), huisartsen, fysiotherapeuten, diëtiste en psychologen.

## 4. Zorgen voor elkaar

### Bouwsteen 3: Het werk organiseren.

Hoe zijn afspraken over deskundigheid, veiligheid en zeggenschap georganiseerd en wat waren hierbij de dilemma's en/of oplossingsrichtingen?

### 4.1 Personeel

#### Actief personeelsbeleid

Zorgcentrum St. Barbara kent een actief personeelsbeleid.

Binnen haar processen en procedures is voortdurend aandacht voor de medewerkers en hun ontwikkeling. St. Barbara wil een goede en aantrekkelijke werkgever zijn waar medewerkers graag willen werken. Dit vraagt om een eigentijds personeelsbeleid met voldoende ruimte voor het individu.

We leiden mensen op en zorgen dat we medewerkers behouden. We hebben hierbij aandacht voor de visie, verschillen tussen jong en oud en tussen verschillende functieniveaus. Hiervoor is een prettige werksfeer en een professioneel werkklimaat onontbeerlijk. Daarom werken wij vanuit een duurzame relatie aan goed werkgeverschap en professionele ontwikkeling.

Daarbij handhaven en versterken wij de korte lijnen binnen de organisatie en zetten wij in op het ontwikkelen van vaardigheden en competenties om wendbaarder te kunnen zijn als organisatie.

St. Barbara wil eveneens een lerende organisatie zijn. Nieuwe ideeën en ambities worden constant aangemoedigd. Een lerende organisatie is flexibeler en kan beter inspelen op veranderingen. Flexibiliteit is nodig gezien de vergrijzing die op ons afkomt en de daarmee toenemende zorgvraag. Tegelijkertijd is de arbeidsmarkt structureel krap geworden. De overkoepelende vraag is dan ook: hoe krijgen we het werk in de zorg verricht? Hoe zorgen we voor voldoende instroom van nieuwe mensen? En hoe stimuleren we mensen om in de zorg te komen werken én te blijven werken?

#### Introductieprogramma voor nieuwe medewerkers

In 2024 is er een introductieprogramma voor nieuwe medewerkers ontwikkeld om hen zo goed en volledig mogelijk in te werken. In 2025 wordt dit programma geëvalueerd en zo nodig bijgewerkt en verder geïmplementeerd.

#### Onboarding en behoud van medewerkers

Onderstaande actiepunten zijn behaald in 2024 en zullen worden gecontinueerd.

Secundaire arbeidsvoorwaarden: ruimere reiskosten vergoeding in afwijking van de cao, extra vergoeding voor draaien van een nachtdienst.

| St. Barbara totaal        | 2024  |
|---------------------------|-------|
| Aantal personeelsleden    | 72    |
| Aantal fte                | 34,62 |
| Niveau 1 in %             | 8,33  |
| Niveau 2 in %             | 12,50 |
| Niveau 3 in %             | 40,29 |
| Niveau 4 in %             | 12,50 |
| Niveau 5 in %             | 0     |
| Niveau 6 in %             | 0     |
| Behandelaar in %          | 0     |
| Overig zorgpersoneel in % | 0     |
| Leerlingen in %           | 3     |
| Aantal stagiaires         | 4     |
| Uitzendkrachten in %      | 0     |
| Gemiddelde contractomvang | 0,63  |
| Ziekteverzuim in %        | 3,15  |
| Instroom in %             | 20    |
| Uitstroom in %            | 13,90 |
| Doorstroom in %           | 5,60  |

- Erkenning en beloning van prestaties, bijvoorbeeld het draaien van nachtdiensten.
- Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO).
- Uitwerken functiehuis met duidelijke functieomschrijvingen (niet behaald in 2024, actiepunten 2025).
- Actief aanbieden van scholingen.

### **Inzet van ZZP'ers**

ZZP'ers worden zo min mogelijk ingezet. Bij ad hoc situaties door bijvoorbeeld ziekte en in zomervakantieperiode wordt er een beroep gedaan op ZZP'ers. In 2024 zijn met alle ZZP'ers die afgelopen periode zijn ingezet gesprekken gevoerd. Er is gesproken over het vervallen van het handhavingsmoratorium en wat dit met hun toekomstbeeld doet. We hebben aan aantal ZZP'ers gevraagd of ze er voor open staan om in dienst te komen, ofwel op uren-contract of op oproepbasis. Om op die manier de flexibele schil te vergroten en de inzet van ZZP'ers uiteindelijk te kunnen verkleinen.

In 2025 continueren we dit proces. 2025 Wordt als overgangsjaar gezien en gebruiken we om de inzet van ZZP'ers nog verder af te bouwen. Tevens vragen we de ZZP'ers die wel worden ingezet om dit via Nonna Werkt te laten verlopen.

### **Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO)**

Eén keer per twee jaar voeren we een MTO uit. In het andere jaar voeren we de “goed voor elkaar” gesprekken.

Het MTO is afgenomen in het najaar van 2024. Het verslag moet nog gemaakt worden.

### **Functiehuis FWG VVT**

Omdat er behoefte is aan meer duidelijkheid betreft de verwachtingen werkgever – werknemer gaan we in 2025 binnen onze organisatie een functiehuis opzetten volgens FWG VVT methode.

Huidige functiebeschrijvingen zijn verouderd en zijn taakgericht. De toekomstige functiebeschrijvingen worden meer resultaatgericht opgesteld. Middels het functiehuis worden volgende onderwerpen duidelijk:

- Duidelijke taken- en functieomschrijvingen creëren volgens FWG VVT methodiek
- Functiewaardering volgens FWG VVT
- Transparantie in rollen en verantwoordelijkheden

### **Vitaliteit**

Het aanbod van 2023 is in 2024 gecontinueerd. In 2024 is hier aan toegevoegd: yin yoga en act training. Een tweedelige workshop met het thema “van hard werken naar hart werken”. Bij interesse konden medewerkers zich aanmelden voor een individueel vervolgtraject. Voor 2025 hebben we een eenmalige toevoeging aan het vitaliteitsplan; fysio-checks voor alle medewerkers. Op vrijwillige, maar geadviseerde basis. Het doel is om klachten bij medewerkers en (langdurige) uitval te voorkomen. Medewerkers die het advies krijgen om met rugtraining te starten kunnen dit doen op kosten van St. Barbara. Bij medewerkers waarbij eventuele vervolgbehandeling nodig is wordt eerst de verzekering aangewend. Wanneer dit onvoldoende blijkt, wordt door St. Barbara maatwerk geleverd ten aanzien van een financiële vergoeding.

Voor onze medewerkers blijft wekelijks vers fruit op alle afdelingen aangeboden worden en wordt de bijdrage voor het sportabonnement geactualiseerd en doorgezet.

### **Nieuw roosterprogramma**

De implementatie van het nieuwe roostersysteem is in 2024 gerealiseerd. Per september 2024 werken we met SDB Planning.

Doelen van het nieuwe roostersysteem: meer actueel inzicht voor de medewerkers, meer eigen regie in de planning voor de medewerkers, eenvoudig diensten ruilen, tijdswinst voor de roosteraar, tijdswinst m.b.t. accorderen van het rooster en de gebruiksvriendelijkheid vergroten.

### **Personeelshandboek**

Er is een personeelshandboek wat is ontwikkeld in samenspraak met de PVT en de Veco's. Het handboek geeft een duidelijk overzicht van het personeelsbeleid en de geldende afspraken, rechten en plichten. Het handboek dient als gids voor zowel nieuwe als bestaande medewerkers en is digitaal weggezet. Het handboek wordt bij wijzigingen geactualiseerd.

## **4.2 Technologie en digitale zorg**

Technologie neemt een steeds belangrijkere ontwikkeling in binnen de zorg.

Deze technologie richt zich op ondersteuning van het zorgproces met als belangrijk doel het vermindering van de werkdruk in de ouderenzorg waarbij we zoveel mogelijk het werkplezier behouden.

Zorgcentrum St. Barbara komt 6x per jaar voor overleg en ontwikkeling samen met het Kernteam zorgtechnologie Regiotafel VVT Rivierenland samen. In deze samenwerking zijn

3 doelen opgesteld;

- Kennis en meerwaarde van zorgtechnologie te verhogen,
- Digivaardigheid te verhogen,
- Kennisdeling en verbinding in de regio te verhogen.

In 2024 zijn binnen het zorgcentrum als pilot 2 Nobi lampen geplaatst. Dit is een lamp die vallen detecteert, voorspelt en voorkomt. Door het seintje bij de medewerker kan de medewerker meekijken via de app waardoor de medewerker de bewoner niet hoeft te "storen" in de nacht en eventueel ook verder kan met bezigheid van dat moment. Vanwege de positieve ervaring én noodzaak is er een 3<sup>de</sup> aangeschaft.

Door onze positieve ervaring van de Nobi lamp zal deze binnen ons zorgcentrum gebruikt blijven worden. In 2025 wordt hier beleid op gemaakt hoe te bepalen wanneer en welke cliënt er voor in aanmerking komt.

In januari 2025 zijn de leefcirkels geactiveerd. Leefcirkels zijn denkbeeldige geografische cirkels binnen en buiten het gebouw waarbinnen onze bewoners zich vrij of vrijer kunnen bewegen. Er worden gebieden vastgesteld waarin de bewoner zich mag bevinden.

In 2024 heeft de werkgroep WZD in samenwerking met Vilans en VVT Rivierenland hiervoor een plan van aanpak gemaakt.

### **Good practice**

In 2024 hebben we geprobeerd minimaal 2 Good Practices (= een techniek, werkmethode of activiteit van hoe een praktijkprobleem op een eenvoudige en juiste wijze kan worden aangepakt) in te zetten, zoals de medido (automatische medicijndispenser) en het klittenband zwachtelen. Onze doelgroep leent zich echter niet voor het klittenband zwachtelen. Deze GP zal dan ook niet voortgezet worden. Bij één cliënt binnen de thuiszorg is de Tessa (sprekende bloempot) ingezet. Voor 2025 wordt onderzocht of indicatie mogelijk is, wat de kosten zijn en hoe te declareren. In 2024 zijn we tevens gestart met het spraakgestuurd



rapporteren en verzorgend wassen, dit gaan we in 2025 verder implementeren en toepassen.

Naast de bovengenoemde Good Practices gaan we in 2025 de volgende Good Practices proberen in te zetten en te realiseren: kledingbeschermer en slimme matras.

### **SDB CliëntApp**

Met de implementatie van de SDB CliëntApp heeft de bewoner of de cliënt en/of diens netwerk veilig toegang tot het persoonlijk elektronisch dossier. Het digitaal ondertekenen van het zorgplan middels de ClientApp is voor de bewoner/cliënt en/of de contactpersoon toegankelijker geworden. Zorgmedewerkers hebben in 2024 dit werkproces eigen gemaakt en hebben door de juiste ondersteuning te bieden aan de bewoner/cliënt en contactpersoon ervoor gezorgd dat minimaal 80% van de aangeboden zorgplannen digitaal ondertekend zijn.

## **4.3 Veiligheid**

### **Wet Zorg en Dwang en vrijheid**

In samenwerking met Vilans en de Regiotafel VVT Rivierenland is na de bewustwording in 2023 in 2024 een begin gemaakt met het implementeren van het 'open deuren' beleid op afdeling de Wending. Dit doen wij omdat wij bewegingsvrijheid een groot goed vinden en we weten dat het positief bijdraagt aan ieders kwaliteit van leven.

In 2025 verder willen we dit verder uitrollen binnen de organisatie. Ons uitgangspunt is: vrijheid, zo veilig mogelijk. Om dit mede mogelijk te maken zullen wij ook zorgtechnologie (leefcirkels en GPS) hierbij gaan inzetten. In 2025 gaan we hiervoor een pilot draaien.

In 2024 is tevens een beleidsplan WZD opgesteld, in 2025 wordt daarin ook het onderwerp 'open deuren' opgenomen. Daarnaast zullen we de focus gaan leggen op scholing en trainingen met het onderwerp WZD voor zowel de nieuwe als huidige medewerkers. Het onderwerp WZD wordt standaard geagendeerd op de agenda voor het teamoverleg.

In 2025 wordt het beleidsplan aangepast en afgerond middels de laatste ontwikkelingen, wordt de pilot Otiom GPS afgerond en wordt de folder aangepast n.a.v. de laatste ontwikkelingen.

### **Incident meldingen**

Medewerkers melden direct bij een incident en (bijna-) incidenten via het MIC-formulier in het ECD. Daarbij wordt de medewerker uitgedaagd in het zelf reflecteren en bedenken of het incident voorkomen had kunnen worden of welke acties er volgens de medewerker nodig zijn.

De MIC-commissie geeft hier op incident- en afdelingsniveau ook opvolging aan en controleert de inhoudelijke melding. Daarnaast analyseert de MIC-commissie alle incidentenmeldingen.

De MIC-commissie heeft daarmee het doel om op basis van de analyse, eventuele trends zichtbaar te maken. Zij komen eens per kwartaal samen.

Tijdens teamvergaderingen worden medewerkers meegenomen in het aantal meldingen en de inhoud daarvan. Er wordt gestimuleerd om te melden, ook de bijna incidenten worden gemeld.

Zo kunnen we leren van (bijna)incidenten en daardoor eerder en sneller stappen zetten. Het aantal meldingen zagen we daardoor ook toenemen, mede als door de achteruitgang en toename van de zorgwaarde van bewoners/cliënten.

In 2025 willen we het analyse proces verbeteren en daarmee nog meer de nadruk op het leren van incidenten leggen.

## Brandveiligheid

In 2024 heeft de jaarlijkse grote brandoefening met de brandweer en met medewerkers plaatsgevonden. Hierbij is vooral geoefend op goede communicatie onderling en hoe te handelen bij brand. Ieder jaar vindt deze grote oefening plaats. Ook de Bhv-cursus voor alle verantwoordelijke medewerkers heeft op locatie plaatsgevonden. De theorie werd afgesloten met een reanimatie en een blus oefening. In 2025 wordt de e-learning uitgezet via Kompas voor iedereen; toetsing van de theoretisch kennis.

## 4.4 Leiderschap, governance en management

Zorgcentrum St. Barbara kent vanwege haar omvang een kleine en platte organisatiestructuur. Ons zorgcentrum heeft een Raad van Bestuur bestaande uit één persoon; de bestuurder oftewel de directie. De directie wordt ondersteund door de Raad van Toezicht en de cliëntenraad.

De **Raad van Toezicht (RvT)** bestaat uit 3 leden met verschillende achtergronden en is een onafhankelijk orgaan dat toezicht houdt op de directie en het beleid van het zorgcentrum, conform de Zorgbrede Governancecode. Tevens is er een conflictregeling beschreven en van kracht.

In 2024 heeft de RvT een vacature geplaatst in verband met het aftreden door verstrekking termijn van 2 RvT leden. Beide vacatures zijn inmiddels ingevuld.

Het eerste nieuwe lid heeft veel kennis op het gebied van zorg. Zij heeft lang gewerkt bij de NZa ( Nederlandse Zorgautoriteit), die regels voor zorgaanbieder en zorgverzekeraars maakt en toezicht houdt op de naleving hiervan. Zij heeft 13 jaar gewerkt in de functie van programma manager marktscan en monitoring en ook als Privacy Officer. Veel kennis op het gebied van AVG. (Algemene verordening gegevensbescherming.)

Het tweede nieuwe lid van de Raad van Toezicht is met haar 24 jaar functie bij de Woning stichting de Kernen als woonconsulent een welkome aanvulling in de raad. Zowel het wonen thuis, als het wonen in de aanleunwoningen is haar specialiteit. Een belangrijk thema (goed wonen) in de VVT tafels. Zij zal de raad hierin voldoende kunnen informeren en de directie in ondersteunen.

De Raad van Toezicht is 4 keer in vergadering bijeen geweest, steeds in aanwezigheid van de directie. Er is een aantal jaarlijks terugkerende onderwerpen besproken. Onder meer de jaarcijfers van 2023 en 2024 en de begroting voor het jaar 2025 zijn goedgekeurd door de Raad van Toezicht. Daarnaast zijn het kwaliteitsbeleid voor de komende jaren met de verandering van het Generiek Kompas aan bod gekomen. Het inkoopproces met het zorgkantoor is toegelicht en de personeelsformatie. Tenslotte heeft de Raad van Toezicht het functioneren van de directie in een evaluatiegesprek positief beoordeeld. Jaarlijks vergadert de RvT ook 1 keer met de cliëntenraad.

De **cliëntenraad** bestaat uit 4 personen; een voorzitter, een bewoner, een familielid en een vrijwilliger. Zij worden ondersteund door een extern persoon.

De cliëntenraad van Zorgcentrum St. Barbara behartigt de gemeenschappelijke belangen van de bewoners van het zorgcentrum. Zij houden zich bezig met onderwerpen die het dagelijks leven van de bewoners van St. Barbara aangaan. Inbreng en draagvlak van de bewoners en familie zijn essentieel voor verbetering en goede kwaliteit van zorg- en dienstverlening.

De cliëntenraad ziet er dan ook op toe dat de bewoners en cliënten de zorg- en

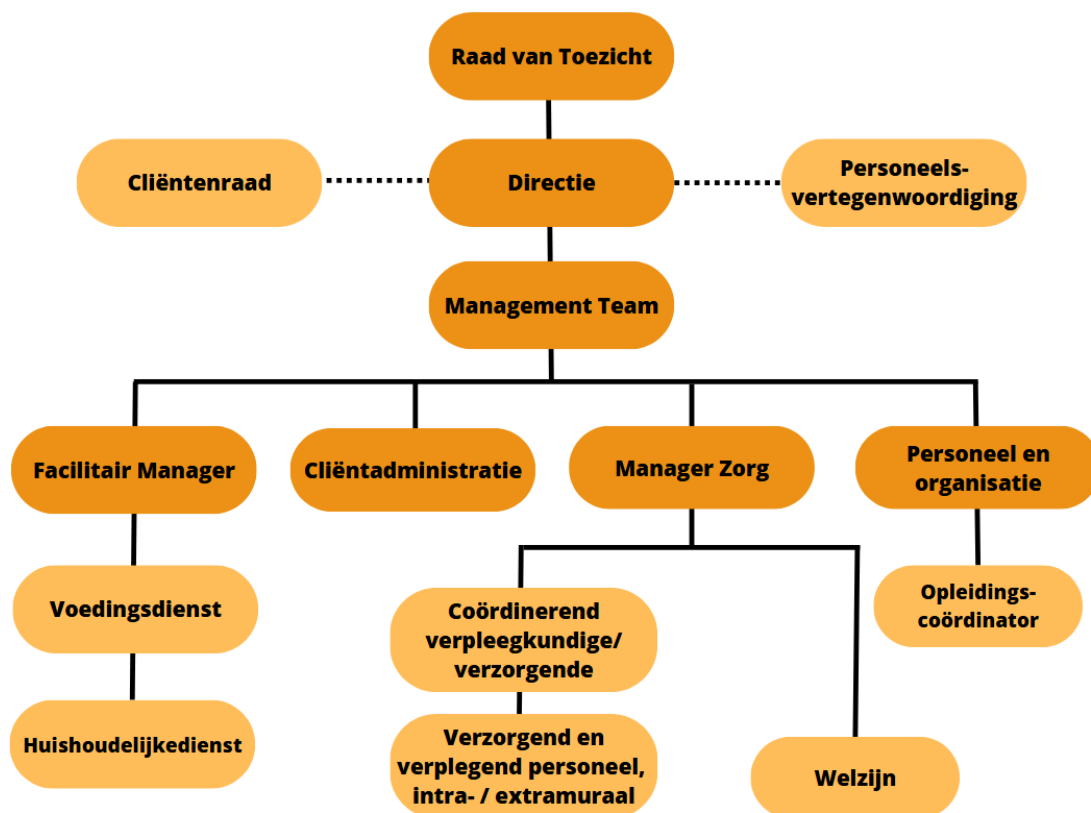
dienstverlening krijgen waar ze recht op hebben.

De cliëntenraad organiseert samen met de directie eenmaal per jaar rondetafelgesprekken. Hierbij worden de bewoners geïnformeerd over allerlei zaken. Zo vertellen de directie en de cliëntenraad over nieuwe ontwikkelingen en activiteiten en horen zij de meningen van de bewoners uit het zorgcentrum.

De cliëntenraad vergadert zo nodig zo'n 4 tot 5 keer per jaar met de directie en 1x per jaar met de Raad van Toezicht.

In 2024 heeft de cliëntenraad zichzelf meer kenbaar gemaakt bij de cliënten binnen de thuiszorg van St. Barbara. Dit gaat in 2025 middels de nieuwsbrief frequent herhaald worden, zodat cliënten weten van het bestaan en de beschikbaarheid. Er is een e-mailadres gemaakt waarop een vraag of opmerking vanuit de cliënt gemaild kan worden. Het aanwezig zijn van een bewoner is moeilijk en niet altijd haalbaar. In 2025 gaan we kijken of er een andere deelname gerealiseerd kan worden.

De organisatie kent het volgende organogram:



De organisatie draagt de missie en visie binnen het zorgcentrum actief uit door deze te benoemen tijdens grote overlegmomenten, door een heldere uitleg en beschrijving op de website en informatiebrochure en door tevens haar kernwaarden zichtbaar te maken binnen het gebouw en documenten. Denk hierbij aan afbeeldingen en het opvallend benoemen en vermelden in bijvoorbeeld een nieuwsbrief voor bewoners/familie of mededelingen aan haar medewerkers.

### **Personeelsvertegenwoordiging**

Sinds 2 jaar is er een personeelsvertegenwoordiging (PVT) opgericht en een reglement opgesteld. De PVT bestaat uit een voorzitter en 2 actieve leden.

De PVT is een serieuze gesprekspartner van de organisatie en behartigt de belangen van de medewerkers en vormt een schakel tussen de medewerkers en het management. Samen met het management draagt de PVT zorg voor een goed functionerende organisatie, waarin het voor iedereen prettig werken is. De PVT is in 2024, en blijft ook in 2025, actief betrokken bij nieuwe ontwikkelingen en wijzigingen in het (personeels)beleid.

Voor 1 januari 2026 wordt de PVT opnieuw aangesteld. Elke 3 jaar treedt de PVT tegelijk af. Onder verantwoordelijkheid van de PVT vindt de verkiezing van leden voor de PVT plaats. Huidige leden zijn direct opnieuw verkiesbaar.

### **Klachtenprocedures**

Zorgcentrum St. Barbara is aangesloten bij de Stichting Klachtenregeling Gezondheidsregio Nijmegen.

## **5. Kwaliteit van zorg**

### Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen.

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

Om de best mogelijke zorg en ondersteuning te realiseren is het nodig om te blijven leren en ontwikkelen. Reflecteren en verbeteren is binnen ons zorgcentrum daarom een continue proces.

### **Kwaliteitssysteem**

Aan de hand van ons PREZO-keurmerk is ons kwaliteitssysteem ingedeeld. Alle medewerkers worden actief betrokken en meegenomen bij het werken met het kwaliteitssysteem. In het teamoverleg wordt een terugkoppeling gedaan van het overleg met het MT en de Veco's, maar zal voornamelijk een overleg zijn met het gehele team (per afdeling) en staat vooral in het teken van de zorg voor de cliënten (cliëntbespreking/terugkoppelingen van MDO etc.), het afdelingsgebeuren en teamzaken.

### **Veco's**

De coördinerend verzorgende of verpleegkundige (Veco) is de schakel tussen onze medewerkers uit de zorg en de MT-leden. Zij zijn het eerste aanspreekpunt voor de zorg en ze geven op een coachende manier sturing aan het team, zowel vakinhoudelijk als op kwaliteit van zorg en de daarbij behorende zorgprocessen.

In 2024 is een nieuwe veco van afdeling De Wending aangesteld. Dit is een interne kandidaat geworden.

### **Digicoaches**

Leren en ontwikkelen op digitaal vlak wordt binnen de organisatie gestimuleerd door de digicoaches. Onze digicoaches zijn zorgprofessionals die collega's ondersteunen in het vergroten van hun digitale vaardigheden. Ook houden zij zich bezig met zorgtechnologie. Zij volgen de ontwikkelingen op de voet en (mede)verzorgen de implementatie van



zorgtechnologie op de werkvloer. Ook in 2025 blijft het belangrijk dat de digicoaches zichtbaar en toegankelijk blijven voor de medewerkers.

### **Bevoegd- en bekwaamheden**

Zorgmedewerkers zijn zelf gevraagd de regie te nemen in het bijhouden van hun eigen bevoegd- en bekwaamheden. Dit heeft niet het gewenste resultaat gebracht. Mede door uitval van de opleidingscoördinator. In 2024 is er wel veel duidelijk geworden over het huidige opleidingssysteem Straight Training. Er is geconcludeerd dat dit niet meer voldoet aan onze wensen en eisen. We zijn op zoek gegaan naar een nieuwe partij en SDB is hiervoor gecontracteerd. In februari 2025 is de implementatie gestart, beoogde live datum is 1 mei 2025.

Om specifieke handelingen te kunnen oefenen is er een trainingspop aangeschaft.

In 2025 wordt er een nieuwe opleidingscoördinator aangesteld. Tevens gaan we werken met het nieuwe leermanagementsysteem SDB. Het opleidingsplan wordt geactualiseerd. Er wordt gekeken naar de manier van aftoetsen per verpleegtechnische handeling. Diverse opties worden bekeken zoals praktijktoets, e-learning en zelfbekwaamverklaringen.

Om op de hoogte te blijven van veranderingen en ontwikkelingen binnen de zorg volgen diverse medewerkers de media, webinars, bezoeken bijeenkomsten van Actiz, Waardigheid & Trots en er zijn lidmaatschappen bij V&VN en Nursing. Ervaringen worden gedeeld tijdens een afdelings-/teamoverleg.

Samen met Regiotafel VVT Rivierenland zijn wij lid geworden van AWIZ; anders werken in de zorg, samen onderzoeken we om goede zorg te blijven bieden met minder tijd en inspanning.

### **Erkend leerbedrijf**

Zorgcentrum St. Barbara is een erkend leerbedrijf voor praktijkopleidingen in de zorg met uitzicht op een baan. Als erkend leerbedrijf voldoen we aan de volgende voorwaarden:

- We bieden de student een goede en veilige werkplek.
- Onze praktijkopleiders kennen de eisen van de verschillende opleidingen en beschikken over de kennis en middelen om de student op de werkvloer te begeleiden.
- We werken samen met de scholen en SBB.
- Onze bedrijfsgegevens staan op websites waar studenten een stage of leerbaan zoeken.



## Tevreden bewoners en cliënten

## 6. Inzicht in kwaliteit

### Het Keurmerk voor goede kwaliteit van zorg

Zorgcentrum St. Barbara werkt met het PREZO-kwaliteitssysteem van de Stichting Perspekt. PREZO is een praktisch werk- en denkmodel dat gebruikt wordt om de cliënten de best mogelijke zorg, ondersteuning of hulp te bieden. Het helpt Zorgcentrum St. Barbara en haar medewerkers om hun werk zo goed mogelijk te doen. Ofwel: om de bewoner en cliënt verantwoord en veilig te verzorgen, met aandacht voor de wensen van de bewoner en cliënt, mogelijkheden en beperkingen. Bij PREZO gaat het om de 'prestaties' voor de cliënt. Want daar staat PREZO voor: PREstaties in de ZOrg.

### Externe audit

In 2024 heeft er weer een externe audit plaatsgevonden voor ons PREZO keurmerk voor onze zorg binnen ons zorgcentrum en onze geleverde zorg in de wijk.

Tijdens deze audits werd bekeken of wij als organisatie structureel werken aan verbeteren en borgen van kwaliteit.

Het welzijn van onze bewoners en cliënten staat voorop. De zorg is belangrijk, maar aandacht voor onze bewoners en cliënten blijft voor ons op nummer 1.

Met trots kunnen wij vertellen dat wij voor beide audits wederom een dikke 10 hebben gekregen! Tijdens de audits hebben wij, maar ook onze bewoners en cliënten, laten zien dat Zorgcentrum St. Barbara en onze thuiszorg:

- tevreden bewoners en cliënten heeft!
- prestaties voor haar bewoners en cliënten structureel verbetert!
- als organisatie verantwoordelijke zorg biedt!
- voldoet aan de relevante wet- en regelgeving!



### Interne audits

Om goed en voldoende te kunnen reflecteren, te verbeteren of te borgen, worden jaarlijks op verschillende onderwerpen interne audits gepland. Van de bevindingen wordt een rapportage gemaakt welke gedeeld wordt met o.a. de zorgprofessional en de organisatie. Aan de hand van de PDCA-cyclus worden betreffende aandachts- en verbeterpunten uitgewerkt.

De volgende interne audits zijn in 2024 afgenomen: medicatie, mondzorg, ECD en hygiëne. Werkprocessen zijn indien nodig aangepast en/of verbeterd.

In 2025 zullen ook deze belangrijke onderwerpen weer intern getoetst worden. Daarbij worden de gestelde normen per onderwerp geactualiseerd aan de hand van de gestelde richtlijnen.

#### Werkgroepen

Om de kwaliteit van zorg en welzijn hoog te houden, zijn er diverse werkgroepen samengesteld. Aan de hand van de PCDA-cyclus wordt de voortgang, reflectie en actiepunten bewaakt. Volgens de jaarplanning worden de werkgroepen en onderwerpen structureel geagendeerd.

Deze voortgang van de verschillende werkgroepen, afgenomen interne audits, bevindingen en verbeteringen worden in het MT besproken, zodat het MT de voortgang goed kan bewaken en indien nodig aan kan sturen.

#### Bestaande werkgroepen:

- Medicatieveiligheid
- Ergotherapie, preventie en hulpmiddelen
- Mondzorg
- Hygiëne en infectiepreventie
- MIC/MIM commissie
- Zorgdossiers, ECD SDB systeem
- WZD
- Vrijwilligers
- Oudermishandeling
- Palliatief terminale zorg
- Zorgtechnologie

#### **Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit**

Met de bewoner/de cliënt en diens vertegenwoordiger wordt 1x per jaar een zorgevaluatie gehouden. Daarin bespreken we of de bewoner/de cliënt tevreden is over de verleende zorg. Daarnaast wordt het actuele zorgleefplan geëvalueerd. Na behoefte wordt dit vaker gedaan. Op afdeling De Wending vindt naast de jaarlijkse evaluatie ook een jaarlijks MDO plaats met de specialist ouderengeneeskunde. Jaarlijks wordt er een cliënttevredenheidsonderzoek afgenomen onder de bewoners middels een interview door een onafhankelijk persoon. De eerste contactpersonen van onze bewoners op de psychogeriatrische afdeling vragen we middels een vragenlijst naar de tevredenheid over verschillende onderwerpen. Met behulp van de applicatie CareRate kunnen wij zelf vragenlijsten samenstellen en (digitaal) verspreiden. De resultaten en verbeterdoelen kunnen vormgegeven worden in een deelposter.

De resultaten en verbeterdoelen worden besproken met de Raad van Toezicht en cliëntenraad. Tevens vindt een terugkoppeling plaats richting de bewoners, familie en medewerkers middels een korte samenvatting en de deelposter.

Binnen de extramurale zorg meten we de cliënttevredenheid 1x per jaar middels de verplichte PREM-vragenlijst.

Tevens bevelen wij onze bewoners, cliënten en hun naasten aan om halfjaarlijks hun

waardering te geven via Zorgkaart Nederland. Naast deze waardering halen wij ook 1x per jaar zelf de gemiddelde totaalscore op. De gemiddelde totaalscore is gebaseerd op 6 deelvragen die overeenkomen met de 6 vragen van Zorgkaart Nederland.

Door de gemiddelde totaalscore zelf op te halen hopen we meer respons te krijgen. Ondanks dat we op veel verschillende manieren de vraag en het belang van het waarderen via Zorgkaart Nederland onder de aandacht brengen is de respons minimaal.

Per 2025 zal er 1 instrument gebruikt worden voor zowel intramuraal als extramuraal om de cliënttevredenheid te meten.

### **Technologische hulpbronnen**

Voor het voorschrijven van medicatie wordt gebruik gemaakt van Medimo. Het toedienen van medicatie en het elektronisch aftekenen gebeurt middels de app van MediCheck.

Voor het verwerken van productregistraties en gegevens van de bewoners en cliënten maken wij gebruik van het programma SDB ECD, het elektronisch cliëntdossier.

Zowel intramuraal als extramuraal maken wij daarbij ook gebruik van de Octopus app, de CliëntApp en is in 2025 het nieuwe roosterprogramma geïmplementeerd.

Updates van het programma worden geïmplementeerd in het zorgproces. In het ECD zelf is voor verschillende functies en onderdelen een e-learning voor de medewerker beschikbaar.

### **Duurzaamheid**

De afgelopen jaren heeft Zorgcentrum St. Barbara zichzelf bewust ingezet om de organisatie duurzamer te maken. In 2024 hebben we het project van Zorg van Morgen geborgd, onderdeel van Gelderland van Morgen. Dit is een programma van Provincie Gelderland om het voedselaanbod in de provincie verder te verduurzamen en de uitstoot van CO<sub>2</sub> te reduceren; wij gooien inmiddels maar liefst 56% minder voedsel weg en door aanpassingen in ons menu besparen we gemiddeld 41% CO<sub>2</sub>.

In 2025 zetten wij dit project voort. Als aanvullende actiepunten wordt uitgezocht of voor onze organisatie een warmtepomp te realiseren is en wordt er een verbeterteam gezet op het nog beter scheiden van afval door zowel de organisatie zelf, de medewerkers en de bewoners en familie.

Zodra er een dienstauto voor de wijkverpleging vervangen moet worden, zal de eerste optie wederom een elektrische auto zijn.

### **Openbaarheid en transparantie**

Het kwaliteitsbeeld wordt op onze website [www.zorgcentrumstbarbara.nl](http://www.zorgcentrumstbarbara.nl) geplaatst en is tevens publiekelijk toegankelijk via [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl)





# Kwaliteitsbeeld 2024 – 2025

