



Leger des Heils W&G

Verpleeghuiszorg & Wijkverpleging



1	Wie wij zijn	2
1.1	Missie en visie	2
2	Terugblik	3
2.1	ONS	3
2.2	Van strategische koers naar veranderprogramma	3
2.3	Heroriëntatie doelgroep	4
2.4	Deskundigheidsbevordering	5
2.5	Landelijke geneesmiddelencommissie (GMC)	7
2.6	Beleid en leverancier Medische Hulpmiddelen	7
2.7	Kwaliteitshandboek	7
2.8	Ethiek en geestelijke verzorging	8
3	Waar staan wij nu?	8
3.1	Reflectie	8
3.2	Collegiale Wzd-toetsing	10
3.3	Cliënttevredenheid	10
3.4	Inspectiebezoek De Dukdalf	11
3.5	Wat krijgt een vervolg in 2026	11
4	Vooruitblik	12
4.1	Het kennen van wensen en behoeften	12
4.2	Het bouwen van netwerken	12
4.3	Het werk organiseren	14
4.4	Leren en ontwikkelen	14
4.5	Inzicht in kwaliteit	15

1 Wie wij zijn

1.1 Missie en visie

Vanuit onze missie en visie op zorg zijn wij onvoorwaardelijk betrokken bij mensen aan de rand van de samenleving. Juist hen bieden wij (nieuw) perspectief op een menswaardig bestaan. Dit doen wij vanuit een christelijke identiteit. Laagdrempelig, vasthoudend, samenhangend en zingevingsgericht zijn daarin belangrijke kernwaarden. Onze visie op zorg gaat uit van de volgende 7 principes:



- als je leven stukgelopen is zijn wij er, wij bieden zorg als je nergens anders terecht kunt.
- iedereen heeft recht op een plek in onze samenleving.
- ieder mens gunnen wij het ervaren van Gods liefde en een menswaardig bestaan.
- de essentie van zorg is de liefdevolle relatie tussen hulpvrager en hulpgever.
- wij dragen bij aan het herstel van het gewone leven.
- wij koesteren onze collega's, zoals onze collega's onze deelnemers koesteren.
- in hoe we ons organiseren, staat de zorg voor jou centraal.

2 Terugblik

2.1 ONS

Na een uitvoerig selectieproces in 2024 is in 2025 is er een belangrijke mijlpaal bereikt met de implementatie van ONS. Er is het afgelopen jaar door veel mensen ontzettend hard gewerkt om de juiste informatie over te zetten en het ECD in te richten. Collega's zijn getraind in het toepassen van de nieuwe werkwijze en het gebruiken van ONS. Vanaf nu werkt de gehele sector V&V met dit nieuwe elektronische cliëntdossier (ECD). Met ONS ondersteunen wij zowel het methodisch als het multidisciplinair werken, het uitwisselen van informatie tussen zorgteam, (para)medici in onze verpleeghuizen en wijkverpleging.



2.2 Van strategische koers naar veranderprogramma

In 2023 heeft het Leger des Heils een strategische koers vastgesteld voor het bieden van verpleging en verzorging aan de doelgroep van het Leger des Heils. Daarin is als ambitie voor de toekomst gesteld dat somatiek binnen alle vormen van onze zorg (latent) aanwezig is, als integraal onderdeel van gezondheid, herstel en welzijn. In 2024 is gestart met een veranderprogramma V&V om deze strategische koers te vertalen naar de praktijk. Dit programma liep door in 2025 waarbij de focus op de maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW) lag. Er is een kader ontwikkeld voor het bieden van somatische en ADL-zorg op deze locaties. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is dat deelnemers in de beschermde woonvorm kunnen blijven wonen, ook bij toename van zorg.

2.2.1 Richtlijn somatische screening

Als onderdeel van het veranderprogramma is de richtlijn voor somatische screening van deelnemers herzien. Op diverse plekken is al gestart met het invoeren van de nieuwe werkwijze. Zo is in de regio Midden-Nederland een succesvolle samenwerking gestart tussen de beschermd wonen locaties en de OGGZ-wijkverpleging van het Leger des Heils. Aan elke locatie is een vaste wijkverpleegkundige gekoppeld die hier minimaal 1 keer per week aanwezig is voor spreekuur, het uitvoeren van somatische screenings en het geven van instructies en klinische lessen aan de begeleiders van de locaties.

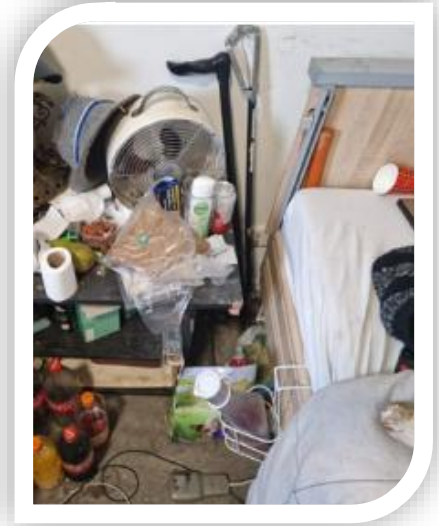
2.2.2 Verpleegzorg van de toekomst

Eind 2025 is gestart met een strategische verkenning naar de verpleegzorg van de toekomst binnen het Leger des Heils. Deze verkenning bouwt voort op de strategische koers en het veranderprogramma V&V en moet antwoord geven op de vraag: *'Hoe kunnen wij binnen het Leger*

des Heils de verpleegzorg toekomstbestendig en sector overstijgend organiseren?’ Hiervoor worden verschillende scenario’s geschetst m.b.t verschillende niveaus en vormen van verpleegzorg die nodig zijn om passende zorg aan onze deelnemers te kunnen leveren.

2.3 Heroriëntatie doelgroep

Onderdeel van de strategische koers voor de V&V binnen het Leger des Heils is een heroriëntatie op de doelgroep. Dat betekent dat wij de reguliere zorg die ook door andere V&V-organisaties geleverd kan worden afschalen en onze verpleeghuizen steeds verder specialiseren. Wij zijn gespecialiseerd in zorg voor mensen die in het verleden dakloos zijn geweest en een historie van zorgmijding kennen. Alcohol- of middelverslaving vormt een belangrijke (mede)oorzaak van de complexe zorgvraag. De mensen lijden aan somatische en cognitieve aandoeningen en hebben vaak ook psychiatrische problemen. Deze op elkaar inwerkende problematiek maakt de zorg voor deze mensen complex en dit vraagt specialistische zorg.



2.3.1 Overdracht Buitenhaeghe en Merenhoef

In dit kader hebben in 2025 afscheid genomen van onze locatie Merenhoef in Maarsse waar nog relatief veel reguliere zorg werd geboden. Merenhoef is in 2025 overgedragen aan een zorgaanbieder die gespecialiseerd is in de reguliere ouderenzorg. Daarnaast is een deel van onze ‘reguliere’ deelnemers van locatie Buitenhaeghe in Almere overgedragen aan een zorgaanbieder in de regio. Hierdoor kunnen wij met gerichter zorgen voor onze specialistische doelgroep en medewerkers gerichter ondersteunen onder meer door opleiding en trainingen. Meer hierover in het hoofdstuk ‘Deskundigheidsbevordering’.

2.3.2 Specialistische zorg met passende financiering

De focus op de specifieke Leger des Heils doelgroep in onze verpleeghuizen maakt dat wij onze zorg verder kunnen specialiseren. Dit geldt niet alleen voor de toerusting van het personeel, maar ook voor het inrichten van een passende bezetting van zorgpersoneel en behandelstaf. Dit vraagt echter ook passende financiering, de huidige Wlz-indicaties V&V zijn niet kostendekkend. Samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en zorgkantoren Zilveren Kruis en VGZ werkt het Leger des Heils aan een structurele oplossing. Via de regeling ‘innovatie bij kleinschalige experimenten’ van de NZa is mogelijk gemaakt dat de huidige verpleeghuiszorg binnen het Leger des Heils tijdelijk bekostigd kan worden. Ondertussen wordt gewerkt aan een innovatieve zorgprestatie met de titel “Perspectief op Nu” (PoN). In 2025 is hiervoor een doelgroepomschrijving gemaakt en de zorgverlening beschreven. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met relevante ketenpartners en mogelijk andere aanbieders van deze zorg. Hieruit blijkt dat het Leger des Heils een essentiële en unieke positie vervult in het zorglandschap. Er is momenteel geen andere zorgorganisatie die vergelijkbare zorg verleent op deze schaal.

2.4 Deskundigheidsbevordering

2.4.1 Leerpaden VVT

Het werken met een doelgroep met op elkaar inwerkende multi-problematiek vraagt om specialistische zorg en expertise. Om onze medewerkers in de verpleeghuizen en OGGZ-wijkverpleging hiervoor toe te rusten zijn specifieke leerpaden VVT ontwikkeld in samenwerking met de Leger des Heils Academie. De leerpaden bieden een geplande en methodische aanpak voor inhoudelijke trainingen op het gebied van:

- Somatische zorgvragen (o.a. verpleegtechnische handelingen)
- Verslavingsgedrag
- Psychiatrische problematiek
- Methodisch werken

De leerpaden bestaan uit een mix van fysieke trainingen en e-learning en vinden parallel of aansluitend aan de beroepsopleiding plaats. De leerpaden dragen bij aan verdere uniformering van de werkwijze op de verschillende zorglocaties.



2.4.2 Kennisdag VVT

Op de Dag van de Verpleging op 12 mei 2025, organiseerde het Leger des Heils de eerste landelijke 'Kennisdag VVT'. Het was een inspirerende dag met sprekers en workshops rondom het thema 'Goed verbonden'! Een kleine greep uit het programma:

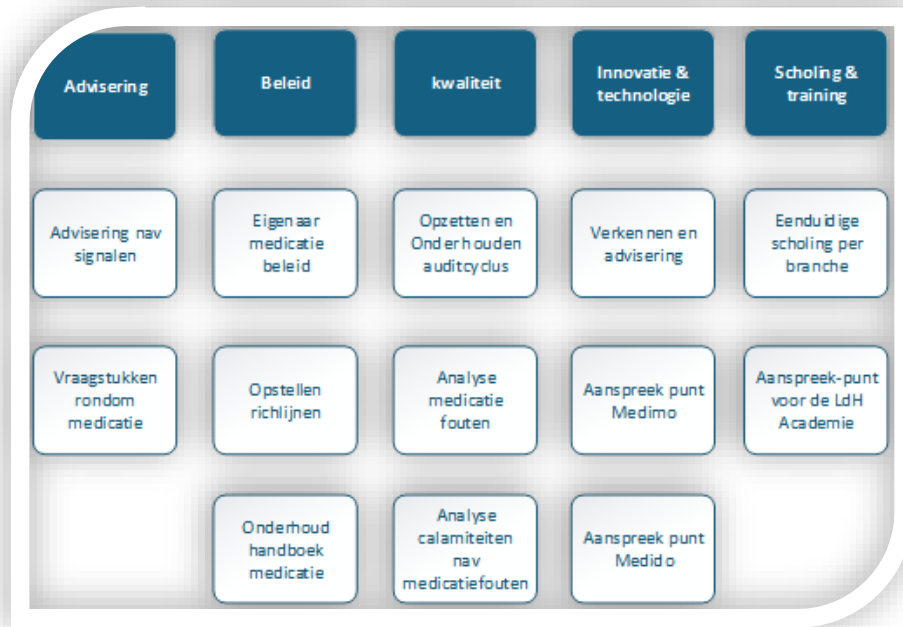
- Eline de Kok, van V&VN, sprak over [Rebels Verpleegkundig Leiderschap](#): "Rebellie door positief afwijkend gedrag is nodig, want het verandert de zorg ten goede."
- Jeroen Zwaal heeft 5x een psychose gehad en helpt nu mensen om te begrijpen wat dit betekent. Hij deelde op een indrukwekkende manier zijn eigen ervaringen gecombineerd met praktische adviezen voor zorgverleners. [Verbeelding van Kracht](#)
- Straatarts Igor van Laere gaf zijn visie en praktische tip voor sociaal medische zorg aan dakloze mensen.
- Daarnaast konden de deelnemers kiezen uit diverse workshops over o.a. palliatieve zorg, Van hulp naar herstel, compassievolle aandacht voor jezelf en mensenhandel.

Op basis van de ervaringen en evaluatie van deze dag is besloten om hier een vervolg aan te geven op 12 mei 2026. In het hoofdstuk 'Leren en Ontwikkelen' is daar meer over lezen.



2.5 Landelijke geneesmiddelencommissie (GMC)

In 2025 is er een landelijke geneesmiddelencommissie opgericht en van start gegaan. De GMC heeft als doel om de medicatieveiligheid te vergroten, maar speelt ook een belangrijke rol in het duurzaam omgaan met medicatie. Wij gaan dat doen door de expertise die in onze organisatie aanwezig is te bundelen en breder in te zetten. De hoofdtaken van de geneesmiddelencommissie zijn als volgt:



2.6 Beleid en leverancier Medische Hulpmiddelen

In het kader van kwaliteitsverbetering en uniforme werkprocessen binnen de verpleeghuizen is in 2025 beleid ontwikkeld met betrekking tot medische hulpmiddelen. De doelstellingen van het Beleid Medische hulpmiddelen zijn:

- Het waarborgen van de veiligheid voor bewoner/deelnemer en medewerker.
- Het naleven van wet- en regelgeving t.a.v. medische hulpmiddelen.
- Het efficiënt beheren van medische hulpmiddelen.
- Het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor bewoner en medewerker.

Tevens is besloten om over te gaan op één landelijke leverancier voor medische hulpmiddelen voor alle V&V-locaties, ten behoeve van uniformering, maar ook uit kostenbesparing en efficiëntie. De keuze voor een leverancier en bijbehorende contractafspraken zijn gebaseerd op het nieuwe beleid. De implementatie van de nieuwe leverancier start in 2026.

2.7 Kwaliteitshandboek

Om een goed vervolg te geven aan de uniformering van onze procedures en processen is er in 2025 een nieuw Handboek V&V gelanceerd. Het handboek is speciaal ingericht op de manier van werken binnen de V&V en de inhoud sluit aan op het nieuwe ECD. Hoewel de eerste stappen naar

de uniformering zijn gezet, komt er in 2026 aandacht voor de vindbaarheid en vormgeving van het handboek. Daartoe is een projectgroep van start gegaan met als doel een nieuwe applicatie te selecteren, die beter ondersteunt in het beheren van de documenten, en waarmee het eenvoudiger wordt om de informatie op een overzichtelijke manier te presenteren. Het doel is dat de documenten makkelijk vindbaar zijn en deze goed in de dagelijkse werkpraktijk kunnen worden geïntegreerd.

2.8 Ethiek en geestelijke verzorging

In 2025 is de landelijke ‘Adviesraad Ethische Vraagstukken’ opgericht, de aanleiding hiervoor was tweeledig. Allereerst de groeiende behoefte aan ondersteuning in het omgaan met ethische en morele dilemma’s die medewerkers in de zorgpraktijk tegenkomen. Ten tweede werd op bestuurlijk niveau de noodzaak gezien om vaker expliciet vanuit een ethisch perspectief te kijken naar ontwikkelingen en thema’s in de zorg. De Adviesraad zal passend bij onze identiteit, missie en visie op zorg, adviezen uitbrengen aan de RvB ten aanzien van overstijgende ethische thema’s, zodat dit de kwaliteit van zorg aan onze deelnemers ten goede komt.

2.8.1 Ethiekondersteuning in de dagelijkse zorgpraktijk

Om te voorzien in de behoefte aan ethiekondersteuning in de dagelijkse zorgpraktijk is het ‘*Netwerk Ethiekondersteuning*’ gestart. Belangrijkste focuspunten van dit netwerk zijn:

- het stimuleren ethische reflectie en opzetten regionale pools met opgeleide gespreksleiders moreel beraad (plus onderhouden deskundigheid)
- het opbouwen en uitwisselen van morele kennis ten aanzien van zorgvragen van deelnemers die schuren en kunnen conflicteren met standpunten van het Leger des Heils of de persoonlijke overtuiging van medewerkers.

3 Waar staan wij nu?

3.1 Reflectie

Voorafgaand aan het opstellen van ons nieuwe kwaliteitsbeeld, en terugkijkend op vorig jaar, hebben wij een aantal reflectiemomenten georganiseerd om op onze doelen te kunnen reflecteren. Wij hebben ons daarbij de vraag gesteld welke thema’s belangrijk zijn, wat is goed afgerond en wat verdient nog wat extra aandacht. Deze reflectie hebben wij gedaan aan de hand van de volgende momenten:

- landelijke bijeenkomst van het sectornetwerk met vertegenwoordigers uit de regio’s, de landelijke cliëntenraad en de VVAR.
- een inventarisatie van de Bouwstenen uit het Generieke Kompas
- collegiale Wzd-toetsing

3.1.1 Landelijke bijeenkomst

Om ervoor te zorgen dat ons kwaliteitsbeeld een breed gedragen plan is hebben wij een jaarlijkse cyclus ingericht zodat iedereen die betrokken is bij de totstandkoming van ons beeld, ook betrokken wordt bij de reflectie. Een belangrijk moment in deze cyclus is een dag waarop wij met

de vertegenwoordigers en betrokkenen bij elkaar komen. Denk aan de cliëntenraad, de VVAR, verpleegkundigen, teamleiders en tal van ondersteuners uit onze regio's. Op die manier kunnen alle disciplines zowel gezamenlijk terugkijken als gezamenlijk bouwen aan het nieuwe plan. Er is veel gebeurd en er zijn goede resultaten geboekt, tegelijk zien wij ook het belang in dat die initiatieven een goed vervolg krijgen. Zoals de verdere ontwikkeling van ONS, onze strategische plannen en projecten als somatische screening.

3.1.1.1 Inventarisatie bouwstenen

Om een goed beeld te krijgen waar wij als organisatie staan ten opzichte van de nieuwe indeling op basis van de bouwstenen van het Generieke Kompas hebben wij een 0-meting gedaan. De 0-meting is gedaan aan de hand van een vragenlijst die per regio is uitgezet. De vertegenwoordigers uit regio's zijn bij elkaar gekomen om de resultaten te bespreken. Uit de inventarisatie bleek dat veel elementen van de bouwstenen al aanwezig waren. Er bleek ook nog ruimte voor verbetering te zijn, deze punten staan hieronder benoemd en daar gaan wij in 2026 mee aan de slag:

Het open gesprek

Het formuleren van handvatten voor medewerkers voor gespreksvoering waarin de onder meer de volgende zaken terugkomen:

- Het gebruik van begrijpelijke taal, zowel in het gesprek als in de verslaglegging.
- Het expliciet bespreken van palliatieve en terminale zorg
- Het verkennen van de 'Waaier voor het voeren van het open gesprek' als hulpmiddel.

Betrokkenheid van mantelzorgers, naasten en sociaal netwerk

- Antwoord krijgen op de vraag: Hoe bouw je een gezond netwerk rondom de cliënt?
- Aandacht voor het netwerk: hoe kunnen zij bijdragen aan herstel/ ontwikkeling van deelnemers?

Digitalisering en technologie

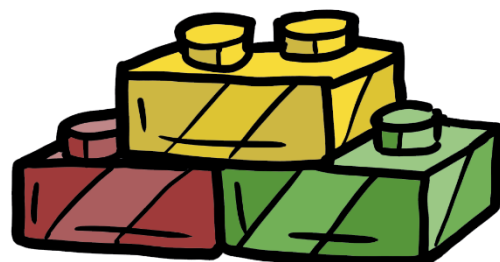
- Meer gebruik maken van hulpmiddelen voor de zorg en afspraken maken over de inzet daarvan t.b.v. de zorg. Wij willen dat doen de implementatie van de apps Caren en Luna van ONS.
- Wij verkennen Ai toepassingen zoals het project 'Luisterlinie' waarbij gesprekken automatisch in het dossier worden opgeslagen.

Interdisciplinaire samenwerking in de buurt

- Wij willen de kennis van onze sociale kaart vergroten
- Wij willen een overzicht en coördinatie samenwerkingsverbanden, zodat medewerkers weten waar ze terecht kunnen

Aandacht voor leren en ontwikkelen bij deelnemers en hun netwerk

Aandacht voor wensen en (leer)doelen deelnemers



3.2 Collegiale Wzd-toetsing

Een goede uitvoering en naleving van de Wzd is een belangrijk onderwerp binnen onze organisatie. Tegelijk ervaren wij dat medewerkers het soms ingewikkeld vinden om de wet in uitdagende casussen op een juiste manier in de praktijk te brengen. Dit geldt met name op de afdelingen waar de wet sporadisch wordt toegepast. Daarom is er in 2025 een intercollegiale toetsing georganiseerd om van elkaar te leren en om te kijken of dit daarvoor een geschikte methode is. Meer hierover in het hoofdstuk 'Inzicht in Kwaliteit'.

3.3 Cliënttevredenheid

Ook dit jaar hebben wij een cliënttevredenheidsmeting uitgezet in samenwerking met een onafhankelijk onderzoeksbureau. Wij hebben een mooie gemiddelde score die ons tegelijkertijd uitdaagt om het volgend jaar nog beter te doen. Daarvoor gaan alle regio's weer aan de slag met hun regionale verbeterpunten en stemmen wij af welke zaken landelijk ondersteund kunnen worden.

Totaalscore Generiek Kompas 2025

Leger des Heils

In dit document wordt de totaalscore op organisatieniveau gepresenteerd van de cliëntveringsmeting Generiek Kompas, uitgevoerd in 2025. De totaalscore is berekend conform de richtlijnen zoals beschreven in het *Handboek Generiek kompas*.

Uw totaalscore is:

7,54

Dit is gebaseerd op

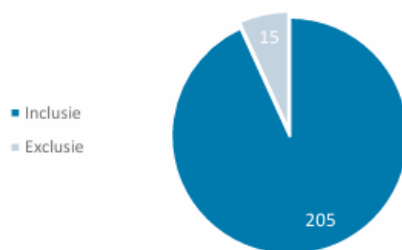
205

ingevulde vragenlijsten.

Overzicht van het aantal meegenomen respondenten in de berekening van de totaalscore

N

Percentage



Totaal	Totaal aantal ingevulde vragenlijsten voor deze meting	220	100,0%
Exclusie	Aantal ingevulde vragenlijsten <u>uitgesloten</u> voor totaalscore	15	6,8%
Inclusie	Aantal ingevulde vragenlijsten meegenomen in totaalscore	205	93,2%

3.4 Inspectiebezoek De Dukdalf

In 2025 heeft de inspectie een bezoek gebracht aan de gespecialiseerde verpleegafdeling 'De Dukdalf' in Rotterdam. Er was geen directe aanleiding voor het inspectiebezoek aan deze locatie die zij nog niet eerder hadden bezocht. Op het moment van schrijven zijn wij nog in afwachting van het inspectierapport dat wij in vertrouwen tegemoet zien.

3.5 Wat krijgt een vervolg in 2026

De hierboven genoemde punten leveren een belangrijke input op de zaken die een vervolg krijgen in 2026. Deze punten hebben een plek gekregen bij de betreffende bouwsteen zoals te lezen is in onze vooruitblik.



4 Vooruitblik

4.1 Het kennen van wensen en behoeften

4.1.1 Het open gesprek

Het opengesprek is een belangrijke basis voor een goede zorgrelatie. Onze medewerkers zijn betrokken en hebben een grote passie voor hun werk en onze deelnemers. Wij willen hen hierin zo goed mogelijk ondersteunen. Wij willen voor 2026 een handreiking schrijven voor het open gesprek. Dit doen op basis van de punten die uit de inventarisatie van de bouwstenen naar voren is gekomen. Denk aan het gebruik van makkelijk taal en het bespreekbaar maken van palliatieve zorg.

4.1.1.1 *Caren en Luna*

Wij willen onze deelnemers de mogelijkheid geven om meer regie te voeren op hun eigen zorgproces. Daarom starten wij in 2026 met de implementatie van 2 applicaties die dit ondersteunen 'Caren' en 'Luna'. Caren biedt de mogelijkheid aan de cliënt om mee te kijken in zijn of haar digitale gezondheidsomgeving. De digitale dagkalender 'Luna' helpt mensen met cognitieve problematiek structuur aan te brengen in hun dagelijks leven. Door simpelweg te tonen hoe de dag eruit gaat zien, geeft Luna het vertrouwen zelfstandig te kunnen handelen. Daarnaast biedt het een uitgelezen kans om ook het netwerk van de deelnemer actiever te betrekken, door hen ook inzage te geven in de dagstructuur en hen de mogelijkheid te bieden zelf ook een bezoek of activiteit in te plannen. Daarnaast is Luna bewezen effectief en zou het volgens de leverancier een aanzienlijke besparing in zorgtijd moeten opleveren. Door de uitvoering van de pilot hopen wij een goed beeld te krijgen wat voordelen in de praktijk zullen zijn. Op basis van deze pilot zullen wij besluiten om deze mogelijkheden organisatie breed in te zetten.



4.2 Het bouwen van netwerken

4.2.1 Zorgzame gemeenschappen

4.2.1.1 *Move of Hope*

We geloven dat het nodig is om onze buurten te versterken door geloof, gemeenschapszin en zorg opnieuw te verbinden. In een samenleving die verandert en waarin professionele zorg steeds minder toereikend is, willen wij als Leger des Heils buurtgenoten inspireren om samen te zorgen voor kwetsbaren en om gemeenschappen tot bloei te laten komen. Met een gezamenlijke inzet willen wij een 'Move of Hope' teweegbrengen: een beweging die gericht is op het mobiliseren van buurtkracht en het versterken van onderlinge verbondenheid. Zo zijn er in onze verpleeghuizen bijzondere gemeenschapjes ontstaan waarin de burens en deelnemers elkaar vinden in het gezellig

samenzijn, of bij het ontplooiën van bijzondere activiteiten. Wij willen hier in 2026 een vervolg geven aan deze ontwikkeling.

4.2.1.2 Naastenbeleid

Uit de interne inventarisatie m.b.t. de bouwstenen kwam naar voren dat er nog verbetering mogelijk is op gebied van betrekken van mantelzorgers, naasten en het sociaal netwerk van onze cliënten. Samenleven en voor elkaar zorgen zijn belangrijke waarden van het Leger des Heils, maar in de zorg voor onze specifieke doelgroepen lopen we hierbij al snel tegen uitdagingen aan. Bijvoorbeeld veel van onze cliënten hebben geen netwerk of het contact met naasten is ernstig verstoord door jarenlange verslaving, dakloosheid en/of psychiatrische problemen. Ook is er regelmatig sprake van een destructief netwerk, dat wil zeggen dat de naasten de cliënt juist meetrokken in verslaving of criminaliteit. Dit soort uitdagingen gelden niet alleen in de V&V, maar breed binnen de organisatie. Daarom starten we in 2026 met het ontwikkelen van naastenbeleid, waarin de opbouwen van gezonde relaties centraal staan. Waarin we vastleggen hoe we tegen naasten aankijken en hoe we omgaan met dergelijke uitdagingen. De V&V is vertegenwoordigd in de projectgroep die dit beleid ontwikkelt.

4.2.2 Sociale kaart en expertise

4.2.2.1 Focus doelgroep

In 2026 geven wij een vervolg aan de samenwerking met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en zorgkantoren Zilveren Kruis en VGZ werkt het Leger des Heils aan een structurele oplossing. Hetzelfde geldt voor het in lijn brengen van ons personeelsbestand en behandelstaf. Ook de toerusting van onze medewerkers krijgt in 2026 een vervolg zoals dit in het volgende hoofdstuk te lezen is.

4.2.2.2 Samenwerking met Zorgdomein

Op Zorgdomein was het zorgaanbod van het Leger des Heils soms niet helder of volledig beschreven. Ook gezien de nadere focus op de doelgroep en het belang dat zorgverleners uit de eerste, tweede en derde lijn ons makkelijk kunnen vinden en een goed en compleet beeld krijgen wat zij van ons kunnen verwachten en welke zorg wij bieden.

4.3 Het werk organiseren

4.3.1 Digitale en technologische ondersteuning

4.3.1.1 Vervolgtraject ONS

Een projectgroep houdt oog op de mogelijke verbeteringen, en het juiste gebruik van ONS. Zij halen informatie op uit de regio's en monitoren het gebruik. Deze projectgroep zal in 2026 actief zijn om ervoor te zorgen dat ONS ook op detailniveau goed geïmplementeerd is en geeft zo nodig advies.



4.4 Leren en ontwikkelen

4.4.1 Kennisdag 2026

Op basis van het succes van de Kennisdag in 2025 krijgt deze dag een vervolg in 2026. De eerste contouren van het programma zijn al duidelijk geworden. Belangrijk onderdeel van deze dag is het netwerk van de cliënt. Andere onderwerpen die aan bod zullen komen zijn:

- post-traumatische groei
- alcohol detox
- hoe ga je om met zorgmijders?
- medezeggenschap
- rouwverwerking

4.4.2 Leerpaden

Het werken met de Leger des Heils doelgroep met op elkaar inwerkende multi-problematiek vraagt om specialistische zorg en expertise. Om onze medewerkers in de verpleeghuizen en OGGZ wijkverpleging hiervoor toe te rusten zijn in 2025 specifieke leerpaden VVT ontwikkeld in samenwerking met de LdH Academie. De leerpaden bieden een geplande en methodische aanpak voor inhoudelijke trainingen op het gebied van:

- somatische zorgvragen (o.a. verpleegtechnische handelingen)
- verslavingsgedrag
- psychiatrische problematiek
- methodisch werken

De leerpaden bestaan uit een mix van fysieke trainingen en e-learning en vinden parallel of aansluitend aan de beroepsopleiding plaats. In 2026 worden de leerpaden geïmplementeerd.

4.4.3 Verpleegkundig versterken

De opleiding “Verpleegkundig Versterken” is ontwikkeld voor mbo-verpleegkundigen werkzaam bij het LdH, met als doel hen toe te rusten met verdiepende kennis en vaardigheden om de kwaliteit van zorg te verhogen en hun professionele niveau te versterken. In samenwerking met Christelijke Hogeschool Ede en het werkveld van het LdH is een innovatief leertraject opgezet, waarin praktijkdocenten en gastdocenten vanuit het LdH gezamenlijk invulling geven aan modules zoals medische kennis, professionele nabijheid en sociale innovatie. Het LdH biedt gedurende de opleiding groepsbegeleiding aan waarin o.a. intervisie aan de orde komt. De opleiding vormt een opstap naar de deeltijd hbo-v, waarbij studenten een half jaar vrijstelling ontvangen. Deze samenwerking tussen onderwijs en praktijk maakt de opleiding tot een krachtig voorbeeld van sociale innovatie in leren en ontwikkelen.

4.5 Inzicht in kwaliteit

4.5.1 Collegiale toetsing Wzd

Om kennis over de Wzd te delen en van elkaars ervaringen te leren hebben wij in 2025 een collegiale toetsing rondom de Wzd georganiseerd. Tijdens het delen van de ervaringen wordt duidelijk dat iedereen het belang van de Wzd onderkent maar dat het tegelijkertijd ingewikkeld blijft om deze goed toe te passen. In die zin dat het belangrijk is om er voortdurend aandacht voor te vragen. Uit de bijeenkomst zijn de volgende verbeterpunten naar voren gekomen die wij in 2026 willen uitwerken.

- wij willen blijvende aandacht voor de Wzd door scholing. Daarom willen wij de e-learning automatisch herhaald wordt en je daar een bericht over ontvangt.
- het is belangrijk om iedereen bij de Wzd te betrekken, dus ook functies als gastvrouw, zodat de bewustwording rondom de Wzd zo breed mogelijk gedragen wordt
- er is behoefte om de kennis op een inspirerende en originele manier onder de aandacht te brengen. In de volgende bijeenkomst gaan wij originele werkvormen verkennen die geschikt zijn om op de locaties toe te passen.

4.5.2 Meldplein Zenya

Wij willen het melden van incidenten laagdrempeliger maken en inzicht in meldingen en oppakken van vervolgacties verbeteren. Daarom is in 2025 een keuze gemaakt voor een nieuwe meldtool, namelijk Zenya. In 2026 wordt het nieuwe meldplein ingericht en geïmplementeerd. De V&V-locaties zijn de eerste die met de nieuwe tool gaan werken. Zenya is eenvoudig te integreren met ONS, het nieuwe ECD.