

# Kwaliteitsbeeld Treant Ouderenzorg 2025



**Samen verder**



# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b> .....	3
<b>Maatschappelijke context</b> .....	4
<b>Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften</b> .....	5
<b>Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken</b> .....	12
<b>Bouwsteen 3: Het werk organiseren</b> .....	15
<b>Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen</b> .....	18
<b>Bouwsteen 5: Reflectie op kwaliteit</b> .....	23
<b>Perspectief naar 2025</b> .....	30

## Inleiding

In 2024 maakte het kwaliteitskader verpleeghuiszorg plaats voor het Generiek Kompas, 'Samen werken aan de kwaliteit van bestaan'. Met deze overgang ligt nu voor u een nieuwe opzet van het Kwaliteitsplan 2025 van de ouderenzorg bij Treant. De nieuwe opzet van dit kwaliteitsplan fungeert als terugblik, reflectie en een vooruitblik gebaseerd op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas: Het kennen van de wensen en behoeften van onze cliënten, het bouwen van netwerken, hoe het werk te organiseren, het leren en ontwikkelen en als laatste de reflectie op kwaliteit. In dit verslag kijken we terug op het afgelopen jaar. Wat ging er goed, wat kan beter en zijn de gestelde doelen uit 2025 ook daadwerkelijk behaald. In dit verslag wordt er ook gekeken naar de doelen die we stellen voor het nieuwe jaar. Dit verslag dient de organisatie te weerspiegelen als zijnde een lerende organisatie waarbij keuzes gemaakt dienen te worden op de veranderende zorg voor de toekomst.

In dit kwaliteitsbeeld schetsen we de belangrijkste trends in de ouderenzorg bij Treant, zowel in onze verpleeghuizen, als de wijkzorg en de dagbesteding. Wat laten onze prestaties en uitdagingen zien?

Met onze visie 'Van zorgen naar samen leven' verwoorden we de uitdagingen in de ouderenzorg en de denkrichtingen waarlangs we deze uitdagingen het hoofd willen bieden. Het is zagezegd de kapstok die als basis voor verschillende praktische uitwerkingen geldt. De opbouw van dit stuk is uitgewerkt als zijnde de 'hangers' waaraan de vijf onderdelen vanuit het Generiek Kompas aan onze visie (de kapstok) zijn gekoppeld. De hoofdstukken zijn opgebouwd volgens de bouwstenen van het kompas.

Nanda Duin en Marcel van der Meulen, Managers Ouderenzorg en Welzijn.

Joost van Ellinkhuizen, Manager Behandeldienst en GRZ a.i.

**5 maart 2026**

## Maatschappelijke context

Treant is een grote zorgaanbieder die met drie regioziekenhuizen en 14 woonzorglocaties diep is geworteld in de Drentse samenleving (en Zuidoost Groningen). De ouderenzorg richt zich op Zuid-Drenthe en is opgebouwd uit 14 woonzorg-locaties, een grote GRZ (geriatrische revalidatiezorg) op twee locaties, wijkteams en dagbesteding. De locaties en teams nemen een belangrijke plek in binnen de sociale infrastructuur in Zuid-Drenthe. Daarmee heeft Treant zowel de slagkracht van een grote zorgaanbieder en tegelijkertijd de verankering in de lokale gemeenschappen om echt samen te werken aan het welbevinden van de Drentse burgers.

In ons meerjarenbeleidsplan 'Samen Verder' 2022-2027 hebben we de koers voor de komende jaren uitgewerkt. Deze koers richt zich op hoogwaardige, toegankelijke en innovatieve zorg voor de regio Drenthe en Zuidoost-Groningen. De kernpunten zijn het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten en cliënten, het versterken van samenwerking binnen en buiten de organisatie, en het investeren in digitale en technologische innovaties. Door slimme organisatie, integratie van ziekenhuis- en ouderenzorg en sterke regionale samenwerking willen we inspelen op uitdagingen zoals vergrijzing en personeelstekorten. Medewerkers staan centraal, met aandacht voor werkgeluk, ontwikkeling en professionele zeggenschap. De focus ligt op duurzame en toekomstbestendige zorg, waarbij eigen regie en preventie een belangrijke rol spelen.

In 2025 is er een nieuwe visie op ouderenzorg ontwikkeld binnen Treant. In deze visie zijn mensen en hun omgeving het vertrekpunt. Waarbij we met elkaar (samen) werken aan (een) betekenisvol leven. Wij helpen ouderen om zo lang mogelijk hun eigen leven te leiden. Waar nodig met zorg en ondersteuning. Ons uitgangspunt bij alles wat we doen is: wat wil en kan de cliënt zelf, wat gaat goed en wat kan iemand opnieuw leren? (Reablement). Wat kunnen naasten en eventueel vrijwilligers (nog) betekenen? Daar past Treant de zorg en ondersteuning op aan. **We gaan van zorg naar samen leven.** Deze visie wordt in 2026 uitgewerkt in een strategie waarbij thuis het uitgangspunt wordt.

Zoals al aangegeven zullen we in dit document per bouwsteen in detail stilstaan bij de stappen en ambities die nog open staan. Belangrijke onderdelen van de beweging die we maken zijn onder meer het veel nadrukkelijker inbedden van Reablement, het versterken van de rol van de professional door middel van de zogeheten Magnet-beweging en het leggen van een steviger fundament onder onze zorg vooral gericht op de thuiswonende kwetsbare ouderen. We zijn uiteraard trots dat zowel bewoners als vertegenwoordigers ook in 2025 de zorg in onze woonzorglocaties positief waarderen.



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

'Waardevolle zorg betekent voor ons dat de zorg die we verlenen van hoogstaande kwaliteit is en aansluit bij de persoonlijke wensen en omstandigheden van zorgvragers. Hun kwaliteit van leven staat centraal. Wij dragen bij aan een vitaal en betekenisvol leven. De klantbeleving is excellent. Onze woon- en behandel­faciliteiten dragen bij aan genezing en herstel (healing environment)' (meerjaren­beleidsplan 'Samen Verder' 2022-2027)

### Waardevolle zorg

In het Generiek Kompas wordt een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, het sociale netwerk en de professional als basis genoemd voor het kennen van de wensen en behoeften van de (nieuwe) bewoner. Een open gesprek dient een cyclisch proces te worden. Goed luisteren en een open en eerlijke communicatie vormen het vertrekpunt, ook het oppikken van non-verbale signalen is hierbij belangrijk.

De cliënt staat centraal en ontvangt passende ondersteuning, zorg en behandeling die bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan. Wij maken gebruik van Positieve Gezondheid om onze cliënten beter te leren kennen en onze zorg aan te sluiten bij deze wensen, mogelijkheden en behoeften. We hebben aandacht en respect voor diversiteit (cultuur, religie, gender, seksuele oriëntatie) en ondersteunen cliënten om zo lang mogelijk regie te houden over hun eigen leven. We luisteren naar cliënten en hun naasten, informeren hen passend en nemen samen beslissingen over de zorg.

Voor 2025 hadden we de ambitie om een steviger fundament te leggen om de zorg en ondersteuning voor de (kwetsbare) ouderen in Zuid-Drenthe (meer) toekomstgericht te maken. Dat wilden we onder meer doen door onze visie op ouderenzorg te herformuleren, ons meerjarige vastgoedplan te herijken, ons opnieuw te oriënteren op welke doelgroepen we in onze woonzorglocaties bedienen en onze zorg en ondersteuning voor langer thuiswonende ouderen verder te ontwikkelen (wijkverpleging en GRZ). We hebben hierin mooie stappen gezet, waarbij een aantal thema's in 2026 nog verder gebracht zullen worden. We blijven investeren in het beter leren kennen van onze cliënten, in het vernieuwen en deels digitaliseren van (zorg)processen en in het versterken van de rol van de zorgprofessional.

### Familieparticipatie en samen beslissen

De betrokkenheid van familie en naasten bij de zorg van de cliënt wordt steeds belangrijker. We bespreken verwachtingen open met elkaar. Tijdens zorgplangesprekken stemmen we de zorg zo goed mogelijk af met de cliënt en hun naasten. We betrekken de cliënt en hun naasten aantoonbaar bij het opstellen, evalueren en bijstellen van het behandel- en zorgplan. Participatie wordt vormgegeven door cliënten- en familiepanels, waarin we feedback verzamelen over wat goed gaat en wat beter kan. Cliënten en familie kunnen meedoen in lokale cliëntenraden en locatiehoofden overleggen regelmatig met de cliëntenraden. Externe audits beoordelen onze persoonsgerichte zorg en participatie van cliënt en familie in de zorg. In de nieuwe visie ouderenzorg is beschreven dat participatie vanuit het netwerk steeds belangrijker wordt. In 2026 wordt dit onderwerp verder uitgewerkt.

### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- In 2026 zal het project familieparticipatie verder worden opgepakt.
- Bij de intakegesprekken zal aandacht worden gevraagd voor familieparticipatie: wat kan en wil de familie zelf nog doen en wat moet Treant van ze overnemen? Wat kan of wil de familie/mantelzorg in het grotere geheel (afdeling of locatie) betekenen?

### *Positieve Gezondheid*

Positieve Gezondheid is een strategisch project uit ons Meerjarenbeleidsplan en sluit aan bij onze overtuiging dat bewoners zoveel mogelijk hun eigen leven moeten kunnen voortzetten. We werken vanuit de visie dat gezondheid meer is dan de afwezigheid van ziekte en klachten; ook mentale, sociale en emotionele aspecten spelen mee. We kijken naar de veerkracht van de cliënt en wat hun leven betekenisvol maakt. We onderzoeken dit samen via het goede gesprek, waarbij we denken in mogelijkheden en cliënten helpen zelf regie te voeren, samen met hun familie. Van 'Zal ik u helpen?' naar 'Wat kunt u zelf en wat heeft u van anderen of van mij nodig?'

Het project werd in 2024 afgerond. In 2025 hebben we ons vooral gericht op het behouden en toepassen van de werkwijze in de praktijk. In de komende periode kijken we wat het heeft opgeleverd, volgen we de ontwikkeling van de NPS en werken we verder aan het opnemen van Positieve gezondheid in onze zorg- en werkprocessen op locaties.

### *Wat we hebben bereikt in 2025:*

- De projectleider heeft een advies opgeleverd hoe Positieve Gezondheid geborgd kan worden voor de toekomst; dit advies bevat aanbevelingen. Deze aanbevelingen zijn nog niet allemaal opgevolgd door wisselingen in het (medisch) management.

### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Opvolgen van de aanbevelingen uit het advies van de projectleider, o.a. verdere implementatie en inbedding in dagelijkse zorg, opnemen in onboarding programma met scholingen in het Leerplein, uitvoering geven aan acties en verbeteringen vanuit het werken met Positieve Gezondheid, periodiek meten van het aantal ingevulde spinnenwebben in zorgdossiers en een vraagbaak voor medewerkers instellen
- Positieve Gezondheid krijgt een duidelijke plek binnen het nieuwe ECD

### **Reablement**

Reablement is een persoonsgerichte zorgmethode die mensen helpt hun zelfredzaamheid en onafhankelijkheid terug te winnen of te behouden, zodat ze (weer) zo zelfstandig mogelijk hun dagelijkse leven kunnen leiden. In plaats van taken over te nemen, focust Reablement op het samen met de cliënt (vaak ouderen) zoeken naar oplossingen. We kijken naar wat iemand zelf kan, we benutten de eigen kracht. We zetten hulpmiddelen in waar nodig. Zo versterken we de eigen regie, het zelfvertrouwen en levenskwaliteit. Met als doel langer 'thuis' te kunnen blijven wonen; thuis of in een zorginstelling.

Reablement helpt ons in de transitie van "zorgen voor" naar "zorgen dat mensen het zelf kunnen". Dit kunnen we realiseren door cliënten te trainen in zelfstandigheid, meer eigen regie en zelfredzaamheid te geven (minder overnemen door de zorgmedewerkers) met als resultaat meer zelfstandigheid. Daarmee krijgt de cliënt meer kwaliteit van leven, zelfvertrouwen, zelfredzaamheid, vitaliteit en vrijheid.

We starten in 2026 met een pilot op 1 van de woonzorglocaties. Een zorgteam (multidisciplinair) luistert naar wat de cliënt (of naasten) belangrijk vindt en welke doelen hij of zij wil bereiken.

Samen wordt een plan opgesteld om deze doelen te behalen. Professionals begeleiden, maar voeren de taken niet uit, tenzij absoluut noodzakelijk.

#### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Pilot Reablement op minimaal 1 locatie uitgevoerd en geëvalueerd
- Medewerkers trainen om Reablement in te zetten in hun dagelijkse zorgtaken.

#### **Advance Care Planning; het voeren van het goede gesprek**

Advance Care Planning (ACP) biedt cliënten de mogelijkheid om hun wensen voor toekomstige zorg en behandeling vast te leggen, te bespreken met naasten en zorgverleners, en waar nodig bij te stellen. ACP is belangrijk voor mensen met een kwetsbare gezondheid. Het tijdig herkennen en bespreekbaar maken van het levenseinde helpt hen na te denken over hun wensen voor de palliatieve fase en de rol van naasten. Zorgverleners moeten deze fase van voorbereiden op het levenseinde beter (leren) herkennen en passend weten te handelen. Hierbij is aandacht voor de moeilijkheid van dit gesprek voor de cliënt en naasten. Het doel is de kwaliteit van leven in de laatste levensfase te verbeteren door zorg af te stemmen op de wensen en grenzen van cliënten, en onnodige of niet-passende zorg (bijv. ziekenhuisopnames en onnodige SEH-bezoeken) te verminderen.

Treant participeert in diverse transformatieplannen zoals in de commissie Transformatie-plan palliatieve zorg en ACP in Drenthe. Het gaat hierbij om het beter vormgeven van het 'Samen beslissen' in de driehoek patiënt-huisarts-specialist. Bij Treant zijn projectleiders aan de slag om dit gedachtengoed bij onze artsen in de cure en care onder de aandacht te brengen en ze handvatten te geven om hiermee ook wat te gaan doen. Het doel is om (veel meer dan nu het geval is) vroegtijdig het goede gesprek aan te gaan met deze patiënt c.q. cliënt en de familie over de behandelwensen en -grenzen in de latere palliatieve fase. Met dit plan wordt een daling verwacht van de zorg in de laatste levensfase. Het voorkomt dat cliënten langer worden doorbehandeld dan ze eigenlijk willen en daardoor onnodig beslag leggen op schaarse ziekenhuiscapaciteit (bv. opname/lichdagen, SEH-bezoeken).

#### *Wat we hebben bereikt in 2025:*

- Bij Treant is ACP de afgelopen jaren geïntegreerd in de zorg.
- Uit de Facit-rapportage blijkt dat met het overgrote deel (91%) van de vertegenwoordigers over zorg en behandeling rondom het levenseinde is gesproken, waarbij het merendeel ook tevreden is hoe dat besproken is. Bij cliënten geeft 59% aan dat over dit onderwerp gesproken is, dit is hoger dan vorig jaar. Ook de wijze waarop dit thema besproken is wordt hoger gewaardeerd dan in 2024.
- Aanstelling van 2 projectleiders care die ook aansluiten bij het transformatieplan Palliatieve Zorg Drenthe en Steenwijkerland. Dit project loopt tot 31-12-2027.
- Er hebben diverse scholingen plaatsgevonden. De kennisdragers zijn geschoold maar voelden zich (nog) onvoldoende bekwaam om dit verder te verspreiden via het concept 'train de trainer'.

#### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Bepalen hoe de borging van ACP wordt vormgegeven
- Binnen het project wordt, samen met Treant Academie en de actielijn 'deskundigheidsbevordering' (vanuit het transformatieplan), gekeken hoe de scholing ACP voor alle medewerkers verder ingericht en opgepakt kan worden zodat ook in de toekomst medewerkers de juiste kennis hebben en behouden.
- Rapportages wijzen uit dat bij iedere cliënt een ACP-gesprek wordt gevoerd;

## **Opendeurenbeleid (Wzd)**

Binnen Treant streven wij ernaar om in 2026 organisatiebreed het open deuren beleid te implementeren. Dit beleid sluit aan bij onze visie op persoonsgerichte zorg en bij de uitgangspunten van de Wet zorg en dwang (Wzd). Wij vinden dat cliënten recht hebben op zoveel mogelijk vrijheid en eigen regie. Bewegingsvrijheid wordt uitsluitend beperkt wanneer dit aantoonbaar noodzakelijk is. In dergelijke situaties gebeurt dit zo minimaal mogelijk, tijdelijk en altijd op basis van maatwerk, passend bij de individuele cliënt. Wij zetten een duidelijke koerswijziging in: van een situatie waarin (voor)deuren standaard gesloten zijn, naar een standaard open deuren beleid.

Na de start van het project Open deuren beleid Treant ouderenzorg (augustus 2024), heeft fase 2 vorm gekregen in een vervolgproject dat is gestart in oktober 2025. Deze fases bouwen voort op opgedane ervaringen en inzichten en bereiden de organisatie voor op volledige implementatie.

Het doel is om per 1 maart 2026 op alle zorglocaties te starten met werken volgens het open deuren principe. In januari 2026 zullen we met een roadshow naar alle locaties met gesloten afdelingen gaan. Hierbij zijn projectleden, locatiemedewerkers en cliëntvertrouwenspersonen van Stemgever betrokken. In de daaropvolgende maanden gaat de roadshow naar locaties waar de deuren open zijn, maar waar op andere manieren onvrijwillige zorg wordt toegepast.

Gedurende 2026 zal de adviseur Wzd/Open deuren Treant in samenwerking met cliëntvertrouwenspersonen begeleiding en ondersteuning bieden bij de implementatie van het open deuren beleid en de Wzd.

### ***Wat we hebben bereikt in 2025:***

- Vervolgtraject gestart van Open deuren
- Actieplan voor de implementatie Open deuren beleid op alle locaties

### ***Waar we aan gaan werken in 2026:***

- Open deuren beleid wordt in de praktijk op alle locaties ingevoerd, daarbij ondersteund door de interne adviseur en externe cliëntvertrouwenspersoon
- Onderzoeken of andere remmende hulpmiddelen ook verminderd kunnen worden

## **Voeding (hospitality)**

Als onderdeel van goede kwaliteit van leven en herstel is goede voeding en hydratatie essentieel. Voeding wordt niet langer gezien als medisch noodzakelijk, maar vooral als een integraal onderdeel van een huiselijke, waardevolle leefomgeving. Het eten moet gezien worden als een beleving. Maaltijden vormen een sociaal hoogtepunt van de dag. Het is een belangrijk onderdeel van welzijnsactiviteiten bij bijvoorbeeld dagbesteding waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. Ondervoeding en uitdroging moeten op tijd worden gesignaleerd. Goede gebitszorg in de screening is essentieel. Gezien de afname van spiermassa bij ouderen en wondgenezing (decubitus) is voldoende eiwitrijke voeding cruciaal voor langer behoud van het functioneren. Bij de maaltijden speelt de gastvrije houding van zorg- en welzijnsmedewerkers een grote rol. Daarbij dient er veel aandacht te zijn voor de slikproblematiek bij veel van onze cliënten.

### ***Waar we aan gaan werken in 2026:***

- Elke cliënt wordt bij opname en periodiek gescreend op voedingsrisico's en gebitszorg.
- Voedingswensen zijn bij iedereen vastgelegd in het zorgleefplan waarbij rekening wordt gehouden met culturele of persoonlijke smaak van de cliënt.

- Diëtisten werken nauw samen met de zorg en zijn zo nodig betrokken bij MDO
- Er wordt onderzocht of we ook een pilot kunnen starten met alleen het aanbod van plantaardige voeding, waarbij tevens minder verspilling van etensresten en het gebruik van meer duurzame producten wordt meegenomen.

### **Thuis is het uitgangspunt**

In 2025 is Treant Thuis gestart. De belangrijkste verandering is een aanpassing van decentrale aansturing naar centrale aansturing van thuiszorg en wijkverpleging. Deze stap maakt dat de zorgproducten thuiszorg en wijkverpleging transparanter ingericht kunnen worden. Ook zijn in 2025 de uitgangspunten voor MPT en VPT vastgesteld. MPT en VPT zijn de Wlz-vormen die bij toenemende zorgbehoefte in een thuissituatie geleverd kunnen worden.

Treant streeft ernaar dat ouderen in onze regio zo lang mogelijk in hun eigen, vertrouwde omgeving blijven wonen. We versterken de veerkracht en zelfredzaamheid van onze cliënten en laten hen zo veel mogelijk de regie houden over eigen leven en zorg. Daarbij maken we gebruik van verschillende innovaties om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg thuis voortdurend te verbeteren.

We gaan uit van zorg op maat, waarbij we rekening houden met de actuele behoeften van de cliënt. We signaleren, in samenwerking met collega's binnen en buiten Treant, vroegtijdig veranderingen in de zorgbehoefte en passen de zorg hierop aan.

Als de zorg in de thuissituatie (tijdelijk) niet meer geleverd kan worden, dan zoeken we in overleg naar de beste vorm en plek om de zorg voort te zetten.

#### *Wat we hebben bereikt in 2025:*

- Start van Treant Thuis, fase 1
- Vaststellen van uitgangspunten MPT en VPT
- Meer groei in de wijkzorg en op het gebied van VPT en MPT

#### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Uitbouwen van Treant Thuis, fase 2
- Doorontwikkelen van de producten MPT en VPT
- Verandering van focus van VPT naar MPT

### **Dagbesteding**

Op verschillende locaties bieden we dagbesteding aan. Dagbesteding is een georganiseerde, professionele daginvulling voor mensen die behoefte hebben aan ondersteuning, structuur of sociale contacten. Het helpt deelnemers actief te blijven en ontlast mantelzorgers. Hierdoor kunnen mensen langer thuis blijven wonen. Ook welzijnsactiviteiten op zorglocaties kunnen gezien worden als vorm van dagbesteding. Dagbesteding wordt georganiseerd binnen de kaders van de Wmo of Wlz. In toekomstgerichte ontwikkelingen wordt gekeken naar invulling volgens andere dagbestedingsconcepten, waarbij ondersteuning door vrijwilligers steeds belangrijker wordt.

#### *Wat we hebben bereikt in 2025:*

- Start werkgroep dagbesteding

#### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Onderzoeken welke dagbestedingsconcepten we hebben en formuleren van nieuwe uitgangspunten dagbesteding
- Aanpassen dagbestedingsconcepten in de 2de helft van 2026

## **Toekomstbestendige GRZ**

Toekomstgerichte GRZ (geriatrische revalidatiezorg) richt zich op herstel met zoveel mogelijk eigen regie voor de cliënt. De nadruk ligt op snelle, doelgerichte revalidatie, waarbij cliënten actief werken aan terugkeer naar huis en het hervatten van hun dagelijks leven.

Voor 2026 richt Treant zich op het toekomstbestendig herinrichten van de geriatrische herstelzorg. We bekijken onze zorgpaden opnieuw met een multidisciplinair team en verplaatsen waar mogelijk een deel van de zorg naar de thuissituatie. Zo kunnen cliënten sneller en op een passende manier naar huis terugkeren. Daarnaast scherpen we ons locatie- en doelgroepenbeleid aan, zodat zorg op de juiste plek wordt geboden en we onze capaciteit doelmatig inzetten. We versterken de samenwerking met ketenpartners en zetten meer digitale ondersteuning in. Daarmee willen we de opnameduur verkorten, de zelfredzaamheid van cliënten vergroten en de inzet van schaarse professionals duurzaam borgen.

### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- De geriatrische herstelzorg zo organiseren dat cliënten sneller en op een passende manier naar huis kunnen. We willen in 2026 een ligduur reductie van  $\geq 5\%$  bereiken en minimaal 20 trajecten ambulantly uitvoeren
- Zorg op de juiste plek organiseren door beter samen te werken met partners in de zorgketen (zowel ziekenhuis als thuiszorg) en digitale ondersteuning te gebruiken.
- Samenwerking GRZ en MSR versterken door intensivering samenwerking medisch specialistische revalidatie, verkennen van gemeenschappelijke triage en verdere triage.

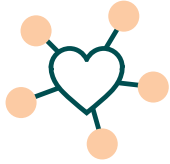
## **Locatieprofielen en gebouwen**

In de ouderenzorg hebben we veel locaties in eigen beheer die aan ver- of nieuwbouw toe zijn. Omdat de keuzes die we daarin willen maken, samenhangen met de locatieprofielen en eventuele verschuivingen daarin, zijn dit onderwerpen die in 2026 veel aandacht krijgen. Onderliggend hieraan zijn de ontwikkelingen in de ouderenzorg. Mensen blijven langer thuis wonen en verhuizen pas naar een verpleeghuis wanneer de zorg thuis niet meer mogelijk is. Dit is vaak pas aan de orde in de laatste fase van hun leven. De verwachting is dat er meer zorg in de thuissituatie geleverd gaat worden en dat er minder plekken in verpleeghuizen nodig zijn. Dit kan leiden tot leegstand als we hier niet op anticiperen. Daarom gaan we onderzoeken en vaststellen op welke doelgroepen wij ons willen specialiseren, naast de gebruikelijke zorg die we blijven leveren. We willen ons voor deze doelgroepen positioneren als preferent centrum in de ouderenzorg. Onderwerpen worden beschreven in een productenboek. Aan de keuzes die we gaan maken wordt ook het lange termijn huisvestingsplan gekoppeld.

### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- In juli 2026 hebben we een doelgroepenbeleid en heldere locatieprofielen.
- In september 2026 hebben we een aangepast lange-termijn huisvestingsplan.





## Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

Anderen helpen zit in onze genen. We wijzen onze cliënten de weg in het vaak complexe zorglandschap. We creëren een regionaal zorgnetwerk om de zorg optimaal en dichtbij huis te organiseren.

Door intensief samen te werken intern én extern kunnen we innoveren en ons werk verbeteren. Treant heeft hierin een verbindende en aanjagende rol vanwege de unieke samenstelling van onze organisatie. Wij helpen om een goed zorgnetwerk neer te zetten in onze regio. En we werken samen om de zorg dichtbij de cliënten te organiseren. Dit doen we met andere zorgorganisaties, huisartsen, gemeenten, woningcorporaties en welzijnsorganisaties. We delen kennis, stemmen ondersteuning af en gebruiken slimme informatie-uitwisseling in de keten. We stimuleren onze ketenpartners om samen met ons te werken aan nieuwe werkwijzen. We zetten daarbij de gezamenlijke maatschappelijke opdracht boven het organisatiebelang. Zorg en welzijn is een verantwoordelijkheid van ons allemaal. We werken óók samen met cliënten, hun naasten en gemeenschappen in onze regio. Informele zorg en mantelzorg zijn onmisbare schakels in onze visie op zorg. *(Visie op Treant ouderenzorg 2030)*

### **Versterken van de samenwerking tussen Treant cure en care**

Treant heeft een unieke positie doordat wij zowel ziekenhuiszorg, als ouderenzorg en wijkzorg aanbieden. Door deze onderdelen beter te laten samenwerken, o.a. door werkprocessen en protocollen te ontwikkelen die samenwerking moeten optimaliseren, ontstaat een sterke en doorlopende zorglijn voor cliënten. Met Treant Thuis kunnen cliënten die het ziekenhuis mogen verlaten, maar nog zorg nodig hebben, thuis verder worden begeleid. Door de zorgbemiddeling centraal te organiseren kunnen cliënten sneller doorstromen naar een woonzorglocatie of passende vervolgzorg. Dit voorkomt onnodige ligdagen in het ziekenhuis en zorgt ervoor dat bedden beschikbaar blijven voor acute zorg.

Dit proces wordt verder versterkt door de ontwikkeling van de GRZ, ambulante GRZ en ziekenhuis verplaatste zorg. Kwetsbare ouderen kunnen na een ziekenhuisopname sneller starten met revalidatie, tijdelijk op een GRZ-locatie van Treant of – waar mogelijk – thuis. Ook wordt specialistische zorg steeds vaker thuis of in een woonzorglocatie geboden. Zo sluiten ziekenhuis en ouderenzorg beter op elkaar aan, herstellen cliënten in hun eigen omgeving en wordt de zorg doelmatiger georganiseerd.

### **Netwerk van de cliënten en samenwerking met mantelzorgers**

We richten ons op het versterken van het netwerk rond de cliënt door een goede samenwerking tussen professionals, mantelzorgers en naasten. Professionele zorg en mantelzorg hebben ieder hun eigen kracht: professionals brengen deskundigheid en ervaring in, terwijl mantelzorgers de cliënt goed kennen en zo bijdragen aan de kwaliteit van leven. Het werken volgens Positieve Gezondheid en gebruik van een ecogram kan helpen om het sociale netwerk goed in kaart te brengen en te versterken.

Tijdens het intakegesprek worden de rol, verwachtingen en belastbaarheid van de mantelzorg besproken. Alle afspraken worden vastgelegd in het zorgplan en regelmatig besproken met cliënt en mantelzorg, inclusief de tevredenheid over de samenwerking. Mantelzorgers hebben een vast aanspreekpunt binnen het team.

## **Netwerksamenwerking met huisartsen en specialist ouderengeneeskunde**

Ook in de toekomst willen we goede en verantwoorde zorg blijven bieden aan de groeiende groep (kwetsbare) ouderen in Drenthe. Dat kunnen we niet alleen; hiervoor is samenwerking in de regio nodig. We sluiten aan bij de afstemming in de eerstelijnszorg rondom wijkverpleging.

Treant werkt samen met Dokter Drenthe in Hoogeveen en Emmen om kwetsbare ouderen beter te ondersteunen in hun eigen woonomgeving. In proeftuinen worden verschillende vormen van samenwerking uitgetoetst, met als doel de kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen thuis verder te verbeteren.

Daarnaast werken de specialisten ouderenzorg samen met zorgorganisatie Tangenborgh in de avond-, nacht en weekenddiensten en zijn we aangesloten bij Samen Slimmer Drenthe. Ook de Triage Verpleegkundige Dienst wordt in samenwerking met Tangenborgh ingevuld.

## **Regionaal samenwerken en modern werkgeverschap**

In Drenthe hebben zorginstellingen te maken met grote tekorten op de arbeidsmarkt en de ontgroening van jongeren (-6%). Daarom werken we met verschillende organisaties samen om de bedrijfsvoering efficiënter te maken. Door slim samen te werken, kan de zorg efficiënt en doelmatig worden ingericht en de zorg wordt regelmatig geëvalueerd en bijgesteld. De regionale samenwerkingen zijn gericht op arbeidsparticipatie, woonzorgomgeving en digitalisering, dit doen we bijvoorbeeld als onderdeel van Gezonde Marke Drenthe.

Treant neemt deel aan het transformatieplan Palliatieve Zorg en Advance Care Planning (ACP) in Drenthe en Steenwijkerland. De Drentse Norm is een samenwerking van Drentse VVT-instellingen waarbij er afspraken worden gemaakt over het gelijkvormig aanbieden van bepaalde zorg.

Vanuit de samenwerking tussen VVT-organisaties sluiten we aan bij de woonzorgvisies van de gemeenten. Op provinciaal niveau is een coördinator aangewezen die gemeenten, wooncoöperaties en zorgorganisaties met elkaar in verbinding brengt. We zorgen daarmee voor een betere regionale afstemming van de woonzorgomgeving en de inrichting daarvan.

## **Landelijk aansluiten bij lerende netwerken en specialistische zorg**

We nemen actief deel aan regionale en landelijke netwerken en kenniscentra. Voorbeelden van netwerken waarin Treant een actieve rol speelt zijn AWIZ (Anders Werken In de Zorg) Drenthe en het UNO-UMCG. Binnen het UNO-UMCG netwerk wordt actief samengewerkt aan het project "Van moeten naar mogen", dat gaat over het afschaffen van dubbele medicatiecontrole.

Daarnaast nemen we deel aan Project Ellie/Slimme Wijk in samenwerking met de Universiteit Eindhoven. Hier gaan we in de vorm van een living-lab meewerken aan gericht onderzoek naar gedragingen en ondersteuning (op basis van bouwelementen) bij kwetsbare ouderen

### ***Wat we hebben bereikt in 2025:***

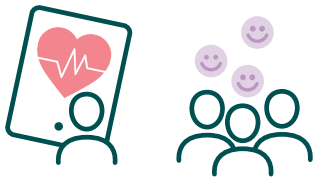
- Een deel van het regionale netwerk is in kaart gebracht
- Het Sofa-model is ingevoerd. Dit is een methodiek in het Moreel Beraad. In 2025 is de pilot positief afgerond. Er heeft scholing plaatsgevonden en er is besloten langs deze methodiek Moreel Beraad blijvend vorm te geven
- De Drentse Norm op oogdruppelen is ontwikkeld en uitgebracht.

### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Visie ontwikkelen op de toekomst van vrijwilligerswerk
- Verbeteren van de toegankelijkheid van de wijkverpleging door het intensiveren van de samenwerking met de eerstelijnszorgverleners.
- Familieparticipatie en mantelzorg vergroten.
- Samenwerking cure-care uitbreiden.
- We willen de regionale samenwerkingen verder versterken door:
  - o Samenwerkingsnetwerken verder in kaart te brengen
  - o Een bewuste strategie voor participatie te volgen
  - o Samen te werken aan innovatie, passende zorg en vastgoed in de regio onder meer via de kerngroepen van het VVT-netwerk in Drenthe.
- Pilot "Van moeten naar mogen" willen we in juni afronden en na evaluatie besluiten we of we de veranderingen willen voorzetten en breder in de organisatie willen invoeren.
- Project Slimme wijk (Ellie): voortzetting van het project dat gestart is in 2024, project in 2026 op 3 locaties van Treant.
- Ontwikkelen van een Drentse Norm voor steunkousen.

### Netwerken en samenwerkingen waar we o.a. aan deelnemen

- Triage Verpleegkundige Dienst in de regio met Tangenborgh
- Proeftuinen Dr. Drenthe (werken met kernteams en sociaal domein Hoogeveen)
- Samenwerking met Tangenborgh voor avond- nacht en weekenddiensten en supervisie aan psychologen
- Project Slimme wijk (Ellie)
- IBS-convenant
- Eerste lijns-ondersteuning voor Dokter Drenthe waardoor ouderen langer thuis kunnen blijven wonen
- Pilot "Van moeten naar mogen"
- VVT bestuurlijk overleg Drenthe
- Netwerk Palliatieve Zorg
- Samen Slimmer Drenthe
- AWIZ
- UNO-UMCG
- Dokter Drenthe eerstelijns-ondersteuning
- Gezonde Marke



## Bouwsteen 3: Het werk organiseren

*Zorg is en blijft mensenwerk. Onze toegewijde medewerkers maken elke dag weer het verschil voor onze cliënten. De komende jaren stijgt de zorgvraag terwijl de beroepsbevolking afneemt, dus moeten we het werk slimmer organiseren. Dit doen we mede door de invoering van technologische en digitale innovaties die de zorgprofessionals in hun dagelijkse werk kunnen ondersteunen. Maar zonder de mens raakt de zorg zijn ziel kwijt. Het doel blijft, om in samenwerking met ook de families, mantelzorgers, vrijwilligers en de professionals de zorg voor de toekomst te blijven garanderen. Hierbij moet een evenwicht gevonden worden tussen de technologie, de financiering (bezuinigingen) en het boeien en binden van onze medewerkers.*

### **Personeelsformatie**

Ook binnen Treant speelt personeelsformatie een belangrijke rol. De komende jaren zien wij een groot gedeelte van onze oudere (zorg)medewerkers met pensioen gaan of stoppen. In Drenthe neemt de vergrijzing het hevigst toe t.o.v. de rest van Nederland en is de ontgroening ongeveer 6%. Dit betekent dus een structureel tekort aan zorgprofessionals, terwijl we weten dat de vraag naar zorg zal toenemen. Wat verder meespeelt m.b.t. personeelsverloop is de hoge werkdruk in de zorg, de intensiteit van de zorg en de complexe ziektebeelden. Treant vertegenwoordigt een regio die demografisch bekend staat als de regio met de laagste sociaaleconomische status van de provincie Drenthe, waarbij het aantrekken van nieuw personeel moeilijker kan zijn. Om de personele tekorten beter te kunnen opvangen dienen we te onderzoeken hoe het functiehuis toekomstbestendig kan worden opgebouwd. Dit kan betekenen meer inzet van medewerkers van niveau 1, niveau 2 en niveau 2+ bij het uitvoeren van lichte zorgtaken. We willen onderzoeken of facilitaire medewerkers, na een korte scholing, jaarrond kunnen worden ingezet voor ADL taken. Door meer inzet van medewerkers van niveau 2 en 2+ zal de rol van verzorgenden (niveau 3) en verpleegkundigen (niveau 4) ook gaan veranderen en specifieker op hun niveau worden vormgegeven. Hierdoor denken wij ook hen langer te kunnen behouden voor de zorg. We willen ook specifiek kijken naar 'ouderenbeleid' om oudere werknemers te behouden voor de zorg. Hiervoor kunnen we het Meester <> Gezel (leerling) systeem invoeren: een leerling gedurende een heel jaar koppelen aan de oudere medewerker, waarbij de leerling de oudere collega ondersteunt en de oudere collega haar kennis en kunde deelt met de leerling. Ook dienen we beter rekening te gaan houden met werk/privé en tijdig goede en gezonde roosters te implementeren. Om medewerkers te behouden voor de zorg dienen we de zorg aantrekkelijker te maken door bijv. administratieve lasten te verminderen. Digitalisering, robotisering en slimme hulpmiddelen (o.a. Medimo, slim-incontinentiemateriaal, careturners, carebags en eetrobots) kunnen helpen om het werk aantrekkelijker te maken en beter vol te houden.

### **Ziekteverzuim**

Het hoge ziekteverzuim is een uitdaging binnen Treant. Hier wordt hard aan gewerkt en heeft continue aandacht. In Nederland is het ziekteverzuim in de ouderenzorg rond de 8 a 10 %. Bij Treant is dit rond de 10 a 11%. Het CBS geeft aan dat meer autonomie in het werk het ziekteverzuim kan doen dalen. Wij zien vooral een hoog ziekteverzuim onder 55+ medewerkers. Belangrijk is om te werken aan een sterkere organisatiecultuur, aandacht voor vitaliteit en zorgen voor laagdrempelige gesprekken, dus aandacht en investeren in voorkómen.

### *Wat we hebben bereikt in 2025:*

- Verzuim is licht dalend. Elke locatie heeft een Verzuimplan waarmee het verzuim teruggedrongen moet worden.
- Er is meer aandacht van de locatiehoofden voor het thema verzuim

### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Verzuim sterk verlagen voor de hele ouderenzorg. Dit doen wij door:
  - a. Bewustzijn bij medewerkers over duurzame inzetbaarheid te verbeteren
  - b. Verzuimreductie met maatwerkinterventies
  - c. Een plan van aanpak bijstellen per locatie waarmee onderliggende verklarende factoren kunnen worden aangepakt
  - d. Trainen van locatiehoofden en leidinggevenden m.b.t. verzuimaanpak
  - e. Meer ondersteuning vanuit HR bij langdurige ziekteverzuimdossiers
- We onderzoeken hoe de functiemix binnen Treant meer in balans kan worden gebracht, met mogelijk meer inzet van medewerkers op niveau 1 en 2.
- We verkennen hoe we medewerkers anders kunnen inzetten, bijvoorbeeld via taakdifferentiatie, zodat hun expertise optimaal wordt benut en zij duurzaam behouden blijven voor de organisatie.
- We stellen een recruitmentstrategie ouderenzorg op, op basis van de verwachte personeelsbehoefte en passend bij een toekomstbestendige functiemix.
- Een goed roosterbeleid zorgt vaak voor een flinke reductie van het ziekteverzuim, waarbij rekening wordt gehouden met een betere werk/privébalans.





## Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

*Treant geeft medewerkers veel mogelijkheden om zich verder te ontwikkelen in hun vak. Er zijn verschillende manieren om te leren en te groeien, binnen een veilige en open leercultuur. Zo ontwikkelen we ons tot een aantrekkelijke werkgever en belangrijke (praktijk-)opleider in de regio. Medewerkers worden daardoor trotse vertegenwoordigers van hun vak en van onze organisatie.*

### Treant Academie

Via de Treant Academie investeren we in onze medewerkers via formele en informele leer- en ontwikkelmogelijkheden. We zijn in 2025 begonnen met het opstellen van een opleidingsplan voor de care. Het opleidingsplan sluit aan op het jaarplan Care, de strategische personeelsplanning care (SPP) en de kwaliteitscommissies. Het plan vormt de basis voor alle activiteiten rondom leren, opleiden en ontwikkelen. Een belangrijk onderdeel hierbij is het Leerplein. In 2026 gaan we kijken hoe het Leerplein nog efficiënter en gericht kan worden ingericht. Om de medewerkers voor de toekomst goed toe te rusten op hun vak zullen we aandacht besteden aan scholingsmethodes zoals training on the job, meester-gezel vorm en digitaal scholingsaanbod via het Leerplein. We willen het Leerplein ook meer gebruiken als ondersteunend instrument. Daarnaast gaan we gericht werken aan een wervings- en selectiestrategie voor de functies waarin tekorten zijn of verwacht worden.

We werken nauw samen met opleidingsinstellingen zoals NHL Stenden, Drenthe College, Noorderpoort en Alfa College.

#### *Wat we hebben bereikt in 2025:*

- Doorontwikkeling van de Treant Academie
- Start gemaakt met het strategisch opleidingsplan
- Opleidingsbegroting geoptimaliseerd

#### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- We gaan verder werken aan het strategisch opleidingsplan care-breed, voor alle locaties en Treant thuis. Spierpunten zijn:
  - 1. Leercultuur:** we monitoren en optimaliseren het leerklimaat op de afdelingen en we optimaliseren werving & selectie en leerrouteplanning van de BBL'ers,
  - 2. Samenwerken:** we ontwikkelen een leerprogramma voor (potentiële) professionals mb.t. het versterken van persoonlijk leiderschap,
  - 3. Binden & boeien:** flexibel leren: we creëren flexibele (modulaire) leerroutes die worden afgerond met een kwalificatie voor het uitvoeren van een of meerder beroepsactiviteiten,
  - 4. Innovatie:** we ondersteunen in het integreren en toepassen van EBP in werken en leren van de professionals op de werkvloer.
- Verbeteren inrichting Leerplein
- Onderzoeken van andere scholingsmethodes, zoals Training on the job en meester-gezel systeem
- Onderzoeken hoe we leren en ontwikkelen kunnen verbreden naar de groep mantelzorgers en vrijwilligers (familieparticipatie)

## **Programma Werkgeluk**

Voor Treant is het belangrijk dat medewerkers gezond en met plezier kunnen werken. We vinden het belangrijk dat zij zich gezien en gewaardeerd voelen en dat zij invloed hebben op hun werk. Samenwerken binnen en tussen teams zorgt voor verbinding en energie. We willen dat medewerkers trots zijn op hun vak, hun team en op Treant – en dat zij dit ook uitdragen naar anderen.

Als werkgever willen we zorgen voor een werkomgeving waarin mensen zich kunnen blijven ontwikkelen en langdurig inzetbaar zijn. We streven ernaar om in de regio bekend te staan als een aantrekkelijke werkgever. Daarom voeren we jaarlijks een medewerker tevredenheidsonderzoek uit. De uitkomsten bespreken we binnen de teams en op basis daarvan maken teams samen afspraken over verbeteracties. Dit willen we terugzien in de locatie jaarplannen.

We besteden daarnaast gericht aandacht aan veerkracht en werkplezier. Medewerkers die zich goed voelen, functioneren beter en leveren betere zorg. Daarbij maken we gebruik van de aanpak van Patrick van Hees, die werkgeluk benadert vanuit drie elementen: Doelen, Oplaadpunten en Mensen (D.O.M.). Deze onderdelen helpen medewerkers om inzicht te krijgen in wat energie geeft en wat belangrijk is in hun werk. We bieden teamsessies aan om hierover in gesprek te gaan en stimuleren dat het aanbod rond werkgeluk hierop aansluit.

### ***Wat we hebben bereikt in 2025:***

- Er is inwerkbeleid vastgesteld zodat medewerkers beter ingewerkt worden.
- De Magneetorganisatie principes krijgen steeds meer vorm in de ouderenzorg
- Maatwerkplannen per team opgesteld naar aanleiding van de uitkomsten van het medewerker tevredenheidsonderzoek 2025
- Werkgeluk is een thema in het jaargesprek
- Het aanbod m.b.t. werkgeluk en vitaliteit is beter vindbaar op het Intranet

### ***Waar we aan gaan werken in 2026***

- Wij willen de uitstroom van medewerkers beperken door een goed inwerktraject van nieuwe medewerkers en voldoende blijvende aandacht vanuit het locatiehoofd en de collega's van de teams, het faciliteren van ontwikkeling van loopbaan en opleidingsmogelijkheden en meer autonomie
- Werken aan een positief leerklimaat
- Opnieuw uitvoeren van Medewerker tevredenheidsonderzoek en maatwerkplannen evalueren en bijstellen

## **Project vitale en succesvolle teams**

De afgelopen jaren hebben we in de ouderenzorg gewerkt aan zelforganiserende teams, onder de naam "Treantstijl". We geloven dat professionals beter in staat zijn om goede zorg te organiseren wanneer zij (passende) verantwoordelijkheid krijgen. Dit zorgt ervoor dat de zorg aansluit bij de wensen en beleving van de cliënt. Alle teams hebben de afgelopen periode begeleiding gekregen, onder andere van interne teamcoaches.

Om teamontwikkeling in het hele Treant-concern verder te versterken, is in het meerjarenbeleidsplan besloten hier structureel op in te zetten. We zijn daarom het project 'Vitale en succesvolle teams' gestart. Binnen dit project werken we met de methode Teamfactor 7, die teams ondersteunt om plannen om te zetten in concrete acties en zo gezamenlijk resultaten te behalen. In 2025 is een testfase met Teamfactor 7 uitgevoerd in 6 teams, waarvan 2 care-locaties (Veltman en de Horst). Hiermee is waardevolle praktijkervaring opgedaan met TF7 als instrument voor teamontwikkeling. De testfase was gericht op het verkennen van de toepasbaarheid en meerwaarde van het model; conclusies en aanbevelingen uit dit project worden begin 2026 verwacht. TF7 is daarbij niet het enige instrument dat wordt ingezet, maar maakt deel uit van een

breder visie op teamontwikkeling. Op basis van de opgedane inzichten wordt in 2026 toegewerkt naar een duurzame en organisatie brede aanpak voor teamontwikkeling met meer aandacht voor advisering en ondersteuning van de leidinggevende. Deze gezamenlijke en eenduidige werkwijze voor teamcoaches ondersteunt zowel teams als leidinggevend en zorgt voor een consistente inzet en positionering van teamcoaching binnen de organisatie. Leidinggevend en kunnen hun doelen op het vlak van teamontwikkeling formuleren en de begeleiding van een teamcoach inschakelen.

#### ***Wat we hebben bereikt in 2025:***

- Pilot op 2 ouderenzorglocaties;
- Praktijkervaring opgedaan met Teamfactor 7, conclusies en aanbevelingen worden begin 2026 verwacht.

#### ***Waar we aan gaan werken in 2026:***

- De pilot uitbreiden, meer teams die met Teamfactor 7 gaan werken met hulp van de teamcoaches.

### **Magneetorganisatie en verpleegkundig zeggenschap en ontregelen**

Treant wil een werkomgeving bieden waarin zorgprofessionals met plezier werken, zich kunnen ontwikkelen en zich voor langere tijd willen verbinden aan de organisatie. Sinds 2024 werken we stap voor stap aan de ontwikkeling naar een magneetorganisatie, waarbij de kwaliteit van zorg altijd vooropstaat. Zorgprofessionals krijgen daarbij een actieve rol in het verbeteren van de zorg. Zij hebben inzicht in zorggevoelige indicatoren, kunnen gericht sturen op kwaliteit en maken gebruik van inzichten uit Evidence Based Practice om de zorg continu te verbeteren. De Magnet principes moeten nog verder worden ingebed in de ouderenzorg, hier gaan we in 2026 verder aan werken.

#### ***In 2025 zijn vier councils van start gegaan:***

- Kwaliteit van Zorg
- EBP en onderzoek
- Professionele Ontwikkeling
- Digitalisering en technologie

We gaan in 2026 deze councils verder uitbreiden en zijn bezig met het ontwikkelen van een councilstructuur voor de Care die passend is binnen onze huidige structuren (aandachtsgebieden en commissies). Dit doen we samen met verschillende betrokkenen; bureau kwaliteit en veiligheid, locatiehoofden, (regie- en wijk)verpleegkundigen, verzorgenden en managers.

Door de oprichting van de councils zien we een toegenomen verbondenheid tussen de locaties, maar ook tussen care en cure. We weten elkaar te vinden en daarmee ook ontregelvoorstellen te ondersteunen, maar ook zelf te initiëren. In 2026 willen we hiermee verder.

In 2025 is het verpleegkundig dashboard in SAS ingericht. De zorgprofessionals die betrokken zijn bij één van de vier councils van Magnet hebben inzagerecht in dit dashboard. Binnen de council kwaliteit van zorg hebben de eerste analyses plaatsgevonden over dit dashboard en zijn kennis en verbeterpunten met elkaar gedeeld. Dit gesprek heeft geleid tot een aantal onderwerpen waar de council kwaliteit van zorg zich op wil gaan richten ten aanzien van kwaliteitsverbetering. In 2026 gaan we ons richten op een verdere uitbreiding van inzage in dit SAS-dashboard voor zorgprofessionals, dit wordt afgestemd met de managers. Op deze manier kan op locatieniveau en op organisatieniveau het gesprek aangegaan worden en van elkaar geleerd worden.

De indicatoren voor het verpleegkundig dashboard (WCC bord) zijn opgesteld in de council kwaliteit van zorg samen met de projectgroep leden van deze council. Er is gekeken naar welke soorten zorg we leveren (doelgroep) en wat voor indicatoren hierbij passend zijn om onze zorg te ondersteunen en daarmee kwaliteit van zorg te verbeteren en te borgen. Het eerste dashboard is bijna klaar. Vervolgens wordt er een dashboard gebouwd voor de langdurige zorg op 2 woonzorglocaties. In 2026 krijgen we een bezoek van Qualicor en kunnen we onze verbeteringen tonen. In 2026 gaat er een evaluatie plaatsvinden over de werking van deze borden en ondertussen kijken we binnen welke locaties de borden nog meer geproduceerd gaan worden.

#### ***Wat we hebben bereikt in 2025:***

- Iedere locatie heeft een 'Magnet motor' (1 aanspreekpunt op de locatie)
- Monitor zeggenschap (landelijk) is wederom uitgevraagd in 2025. De uitkomsten zijn nog niet bekend.
- Ontregelvoorstellen worden ondersteund door de verpleegkundige councils in 2025;
- Verpleegkundigen hebben een verpleegkundig dashboard ingericht op grond van de gekozen indicatoren (Advance Care Planning, Medicatiefouten, NPS-score, Wet zorg en dwang, Vallen, Decubitus)
- De Indicatoren zijn eind 2025 geanalyseerd, geëvalueerd en bijgesteld met behulp van de uitkomsten van clientbeleving en zorgindicatoren;

#### ***Waar we aan gaan werken in 2026:***

- Zorgmedewerkers hebben aangegeven welke uitkomst van de betreffende indicator zij willen zien in een verpleegkundig kwaliteitsdashboard. Dit dashboard wordt maandelijks gemonitord;
- Zorgmedewerkers worden gestimuleerd om zelf naar verpleegkundige indicatoren te kijken;
- Onderzoeken welke nieuwe indicatoren voor 2026 we kunnen vaststellen en toetsen.
- Meer ontregelvoorstellen worden ondersteund en geïnitieerd door de verpleegkundige councils in 2026;
- Verpleegkundigen richten op 2 nieuwe locaties een verpleegkundig dashboard in
- Evaluatie van de werking van de WCC borden en bepalen op welke locaties er ook met WCC-borden gewerkt kan worden.

### **Innovatieprogramma**

Binnen Treant is er veel aandacht voor het uitproberen van nieuwe middelen en materialen en het aanmoedigen van medewerkers om hier actief ideeën voor aan te dragen. We hebben een innovatieteam dat deze ideeën verder brengt en actief contact onderhoudt met de locaties en teams. In 2025 is de basisstructuur van het innovatieteam veranderd en de innovatiefunnel ingevoerd. Innovatieve hulpmiddelen worden geselecteerd en ingevoerd op basis van bewezen resultaten, met een plan om een innovatie uit te rollen over alle locaties. De nadruk ligt op het duurzaam integreren van effectieve technologieën in de zorgpraktijk.

Het invoeren van digitalisering wordt versneld, waarbij bewezen innovaties een vast onderdeel worden van de werkwijze. In 2025 lag de focus op verbeteringen in de basisstructuur, zoals de vervanging van het verpleegkundig oproepsysteem (VOS), de keuze van een nieuw elektronisch cliëntendossier (ECD), het invoeren van een eenduidig elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) en het verbeteren van alarmering in de wijk. Dit zorgt voor efficiëntere zorgprocessen, minder administratieve belasting en een betere ondersteuning van zorgteams. Ook is geïnvesteerd in een sterke digitale infrastructuur, met een stabiel netwerk, betrouwbare wifi op alle locaties en smartphones als standaard instrument voor de zorgteams. Ook blijven we samen met betrokken zorgprofessionals nieuwe innovaties toevoegen aan ons werkproces.

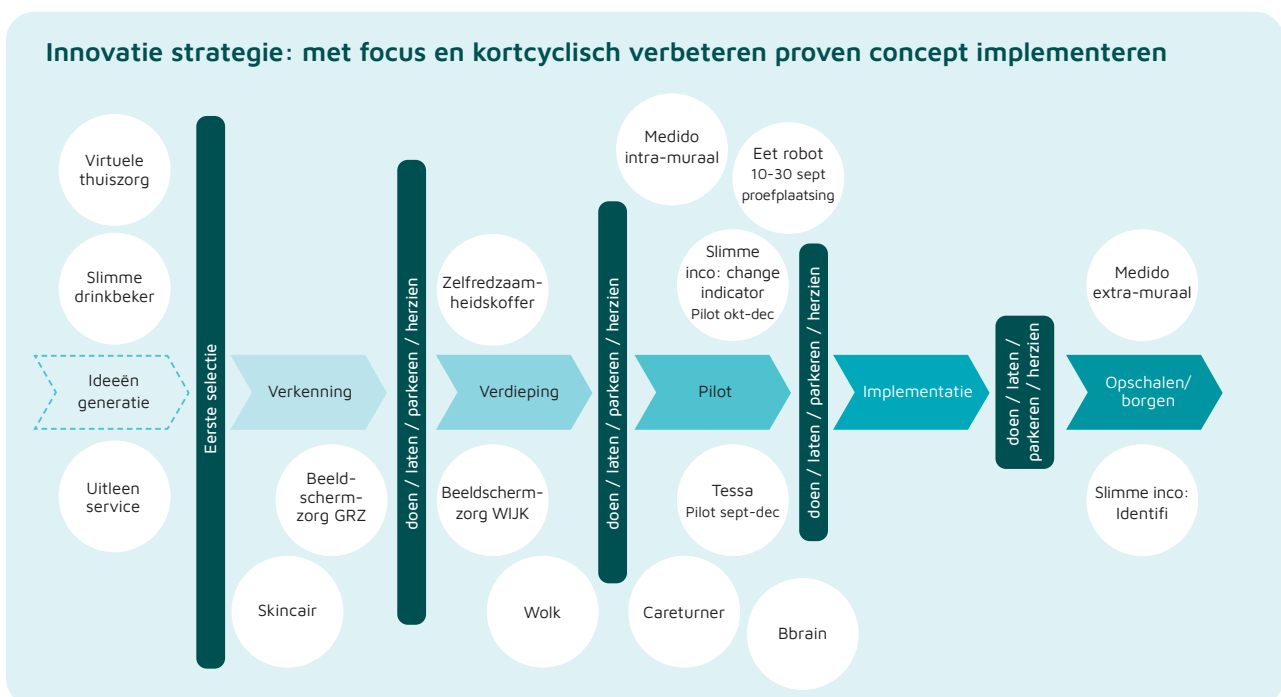
Voor 2026 wordt er beleid gemaakt voor 'digitaal, tenzij...': bewezen technologische oplossingen worden ingezet om de werkdruk te verlagen en zorg te verbeteren.

### Wat we hebben bereikt in 2025:

- De basisstructuur van het innovatieteam is na een uitgebreide analyse goed weggezet.
- Na zorgvuldige processen, waarbij de zorg(medewerkers) nadrukkelijk betrokken is, zijn er keuzes gemaakt voor leveranciers van het VOS en het ECD;
- Er is flink geïnvesteerd in de digitale infrastructuur. Daar waar nodig is de WIFI vervangen;
- Iedere locatie heeft de beschikking over smartphones;
- Het EVS is geïmplementeerd;
- Het gebruik van de medicatiedispenser (Medido) in de wijkverpleging is opgeschaald;
- De innovatiecatalogus is uitgebreid met diverse producten (o.a. Tena smartcare identify, druppelbril, Medido, Kompy nano)
- We hebben deelgenomen aan diverse pilots vanuit het netwerk.

### Waar we aan gaan werken in 2026:

- Verder inrichten van de basisstructuur van het innovatieteam; functies beschrijven en vacature ruimte opvullen
- Nieuwe ECD implementeren en zorgprocessen logisch en efficiënt integreren
- Verpleegkundig Oproep Systeem uitrollen op de locaties waar het huidige VOS niet meer ondersteunt wordt.
- Beleid **Digitaal tenzij**, (mede)opstellen en borgen.
- Alarmering in de wijk evalueren en keuze faciliteren voor nieuw systeem.
- Uitvoering telefonieprogramma, met keuze voor (nieuwe) devices, inclusief noodknop/ locatiebepaling, en deze uitrollen in de hele Care, t.b.v. ECD en VOS 2.0
- Pilot sociale robots, ter ondersteuning van de dagstructuur en beeldschermtechnologie, afronden en bij een positieve businesscase organisatiebreed uitrollen.
- Verkennen en toetsen van AI-toepassingen in de ouderenzorg die bijdragen aan kwaliteit van zorg, efficiënter werken en werkplezier van zorgprofessionals.
- Samen met de aandachtsvelders medewerkers betrekken bij en inspireren over innovaties.
- Regionale samenwerking verder versterken





## Bouwsteen 5: Reflectie op kwaliteit

### Indicatoren zorg

Met ons Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) zorgen we voor een proactieve, lerende cultuur waarbij kwaliteit een geïntegreerd onderdeel is van ons dagelijkse handelen. Treant gebruikt het KMS om continu risico's op gebied van veiligheid te signaleren en verbeteringen door te voeren. Daarnaast biedt het KMS relevante informatie voor het vastleggen/opstellen (plan), het uitvoeren (do) van het (strategisch) beleid op gebied van kwaliteit, het evalueren van het beleid (check) en het indien nodig bijstellen hiervan (act).

Het doel van het KMS is een geïntegreerd systeem voor zorgkwaliteit waarmee we samen werken aan continue verbetering. De volgende kwaliteitsindicatoren zijn opgenomen in het KMS:

- Klachten
- Incidenten (VIM en Calamiteiten)
- WZD (Wet Zorg en Dwang)
- NPS (Clientervaring)
- Medische technologie
- Verbeterflow
- Documentbeheer

Vanwege de overstap naar een nieuw medicatievoorschrijfsysteem heeft het eenvoudig meetbaar maken van het gebruik van psychofarmaca vertraging opgelopen. De verwachting is dat dit eind Q1 2026 is ingericht, zodat voorschrijvers inzicht krijgen in het voorschrijfgedrag en gericht kunnen sturen op het verminderen van het gebruik en het terugdringen van voorschriften buiten de voorkeursmiddelen.

### *Wat hebben we bereikt in 2025:*

- **NPS:** Zie beleving en tevredenheid van onze cliënten (pagina 22)
- **Klachten:** In 2025 waren er 34 klachten. Dit is een afname van 13 klachten t.o.v. 2024. De thema's communicatie en gedrag zijn de grootste categorieën klachten
- **WZD:** Er zijn totaal 82 registraties opgenomen in ons WZD-dashboard, 55 registraties van onvrijwillige zorg, 20 registraties van vrijwillig zorg met beperkingen in beweging en 7 registraties van onvoorzien zorg/noodsituatie. De stijging van registraties t.o.v. 2024 is grotendeels verklaarbaar door de toegenomen registraties onvrijwillige zorg.
- **Incidenten (VIM en Calamiteiten):** Er zijn 7008 meldingen geregistreerd in ons VIM-dashboard (ongeveer gelijk aan 2024) De gemiddelde doorlooptijd is dit jaar niet bekend vanwege een wijziging in de systemen. Er zijn 70 hoog risico meldingen geregistreerd vanwege de ernst van het letsel, 3 hiervan zijn als calamiteit onderzocht en gemeld bij de IGJ.
- Het integrale dashboard per locatie voor real-time data bevindt zich in de testfase.

### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- Oplevering van het integrale kwaliteitsdashboard per locatie (integrale deel) in Q1 2026. Daarna worden locatie-specifieke indicatoren toegevoegd.
- Indicatoren ontwikkelen die gericht zijn op effectiviteit en inhoud (o.a. uitvoeren Prisma-Light onderzoeken bij incidenten en gebruik Safety-2-instrumenten);
- Gesprekskaarten van 'Tijd voor Verbinding' (landelijk veiligheidsprogramma) inzetten om gespreksonderwerpen in te brengen op locaties en afdelingen;
- Toevoegen van de indicator Psychofarmaca, WZD en PRI

## Verbetercultuur

Binnen Treant krijgt het concept van 'continu verbeteren' structureel aandacht. Leren en verbeteren van opvallende signalen kan op alle niveaus in de organisatie. We verwachten van onze medewerkers dat zij persoonlijk leiderschap tonen: verantwoordelijkheid nemen, feedback vragen, informatie delen, vragen stellen, zich blijven ontwikkelen en goed met anderen samenwerken. Dit moeten we ook in processen meer gaan ondersteunen.

Niet alleen leren van wat beter kan, ook leren van goede voorbeelden krijgt aandacht. Er zijn verschillende tools die het continu verbeteren ondersteunen, zoals het gebruik van verbeterborden of de Verbeterflow in Zenya. Het gebruik van deze tools is intussen goed bekend op alle locaties. Bij verbeteringen n.a.v. uitkomsten van bijv. externe audits wordt de verbeterflow standaard gebruikt, bij overige verbetervoorstellen wordt het gebruik gestimuleerd omdat het helpt de PDCA-cyclus goed te doorlopen.

Interne audits zijn een belangrijk onderdeel van ons kwaliteitsmanagementsysteem. Ze helpen ons te controleren of we voldoen aan wet- en regelgeving en maken risico's zichtbaar. Daarnaast ondersteunen ze de organisatie bij continu leren en verbeteren, door zowel verbeterpunten als goede voorbeelden in beeld te brengen.

Er zijn verschillende soorten interne audits. Zorginhoudelijke audits worden onaangekondigd uitgevoerd door opgeleide auditoren en geven een objectief beeld van de geleverde zorg. Risico gestuurde audits richten zich op processen of thema's met een verhoogd risico en worden uitgevoerd door interne experts. Daarnaast kunnen flitsaudits worden ingezet voor een snelle beoordeling van specifieke risicovolle onderdelen, zodat direct kan worden bijgestuurd en de kwaliteit en veiligheid gewaarborgd blijven.

Halfjaarlijks worden analyses uitgevoerd op de incidenten die hebben plaatsgevonden, zodat niet alleen op afdelingsniveau geleerd en verbeterd wordt, maar ook op organisatieniveau. Het Safety 2 gedachtegoed - ook van wat er goed gaat in de praktijk- krijgt steeds meer vorm en inhoud.

### *Wat hebben we bereikt in 2025:*

- Vrijwel alle locaties maken gebruik van hulpmiddelen vanuit de KCV-methodiek: verbeterborden, prestatieborden of een dagstart.
- Verbetercoaches worden laagdrempelig benaderd voor ondersteuningsvragen; er is gestart met het opleiden van drie extra verbetercoaches.
- Magneetmotoren hebben de KCV-training gevolgd
- Interne audits worden risico-gestuurd aangevraagd en uitgevoerd, afspraken voor het vervolg in 2026 zijn gemaakt.
- Interne zorginhoudelijke (peer) audits worden uitgevoerd door verpleegkundigen (peer auditor)

### *Waar gaan we aan werken in 2026:*

- Verdere uitrol KCV zodat teams zelfstandig in staat zijn hun eigen werkprocessen slimmer en eenvoudiger in te richten
- VIM: \* Er wordt in 2026 een extra vraag toegevoegd in het VIM-formulier voor alle afdelingen ("had het incident voorkomen kunnen worden?") om het leereffect van de meldingen te vergroten.
  - o Scholen van VIM-teams ter versterking van analyse en opvolging.
- Interne audits: De interne zorginhoudelijke (peer) audits, uitgevoerd door verpleegkundigen (peer auditors), krijgen in 2026 het karakter van verdiepende audits (follow-up audits). Deze richten zich op de opvolging van eerdere bevindingen en vastgestelde focusgebieden.

## Beleving en tevredenheid van onze cliënten

We verbeteren onze zorg continu door in gesprek te blijven met cliënten, familie en mantelzorgers. Dit doen we via waarderingsgesprekken, cliënt- en familiepanels, evaluatiegesprekken (zes weken na inhuizen) en jaarlijkse metingen van de cliëntbeleving door het externe bureau Facit, zowel in de langdurige zorg als de wijkzorg. Daarnaast hebben we specifieke aandacht voor toekomstbestendige zorg, zoals Reablement en ambulant werken binnen de geriatrische revalidatiezorg.

We gebruiken de feedback uit tevredenheidsonderzoeken, beoordelingen op Zorgkaart Nederland en klachten om onze zorg voortdurend te verbeteren en af te stemmen op de wensen van de cliënten en hun naasten. De resultaten van externe uitvragen, waarderingsgesprekken en zorginhoudelijke audits worden gepubliceerd op Zorgkaart Nederland.

Minimaal één keer per jaar worden cliënten in de ouderenzorg (en/of naasten) gevraagd om feedback met betrekking tot de zorg. Hierbij worden de volgende vormen gebruikt:

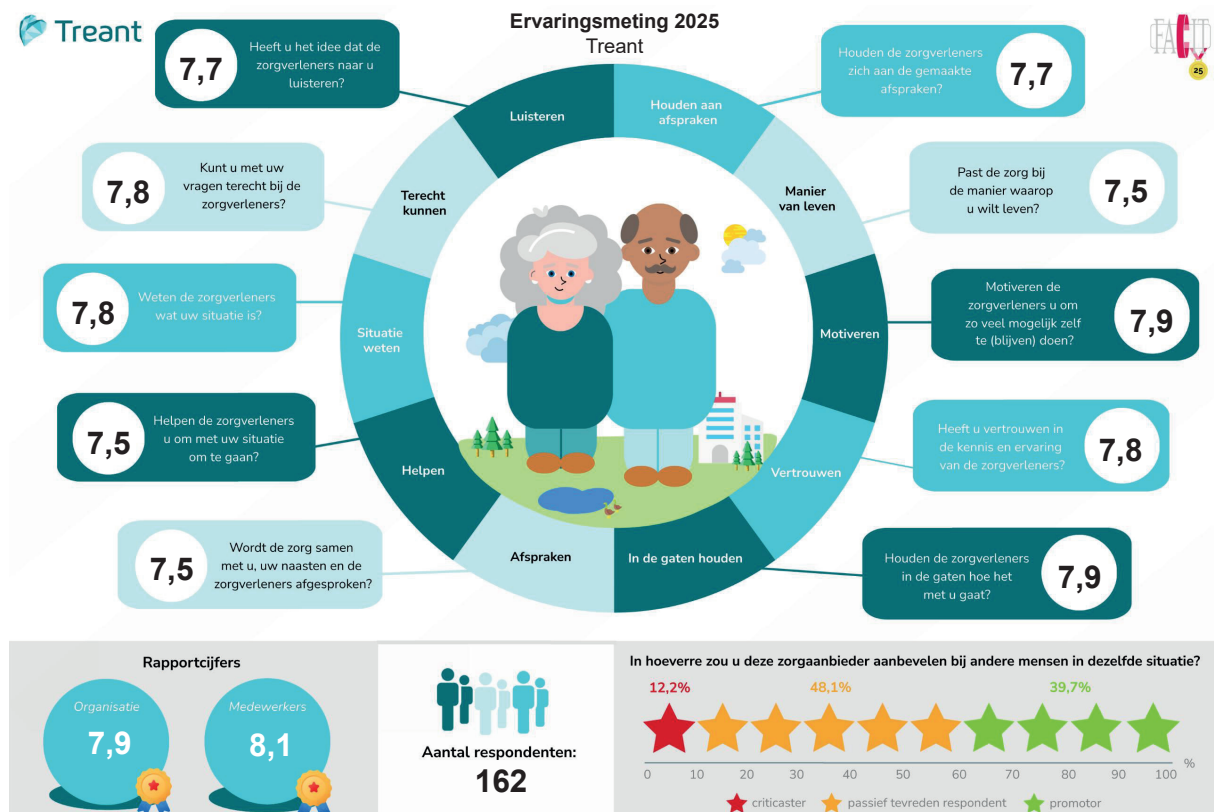
- Bel- en interviewrondes in de langdurige ouderenzorg;
- PREM wijkverpleging voor de wijkverpleging.

In lijn met de organisatie brede norm van Treant is de norm voor de Net Promotor Score (NPS) vastgesteld op 30, waarbij we streven naar een NPS van 35.

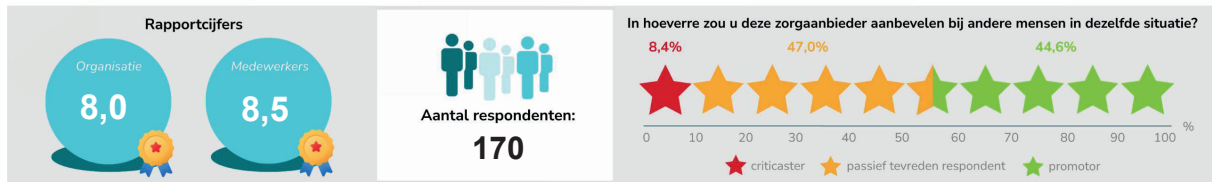
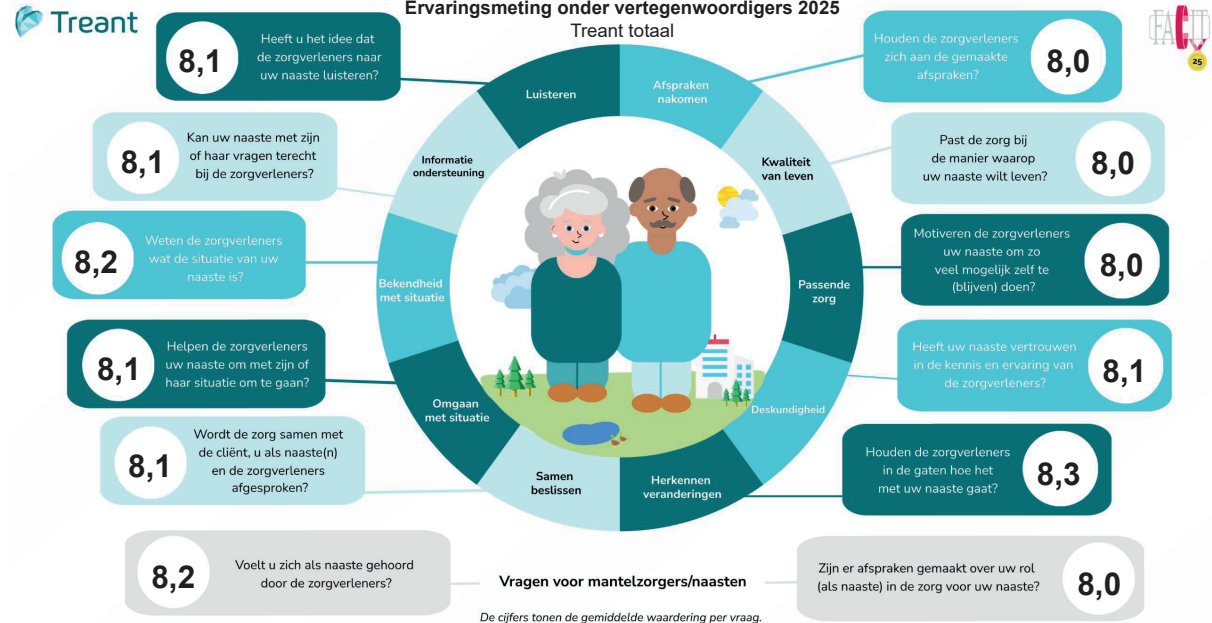
In 2023 behaalde Treant Ouderenzorg alle vereiste instellingsrichtlijnen tijdens de eerste deelaudit van Qualicor. In september 2024 volgde de tweede deelaudit, in april 2026 zal de derde deelaudit plaatsvinden.

*Wat we hebben bereikt in 2025:*

- **Uitvraag Cliëntwaardering langdurige zorg is uitgevoerd met de volgende resultaten:**



Deze ervaringsmeting heeft plaatsgevonden in mei 2025. Cliënten zijn geïnterviewd door een interviewer van Facit.



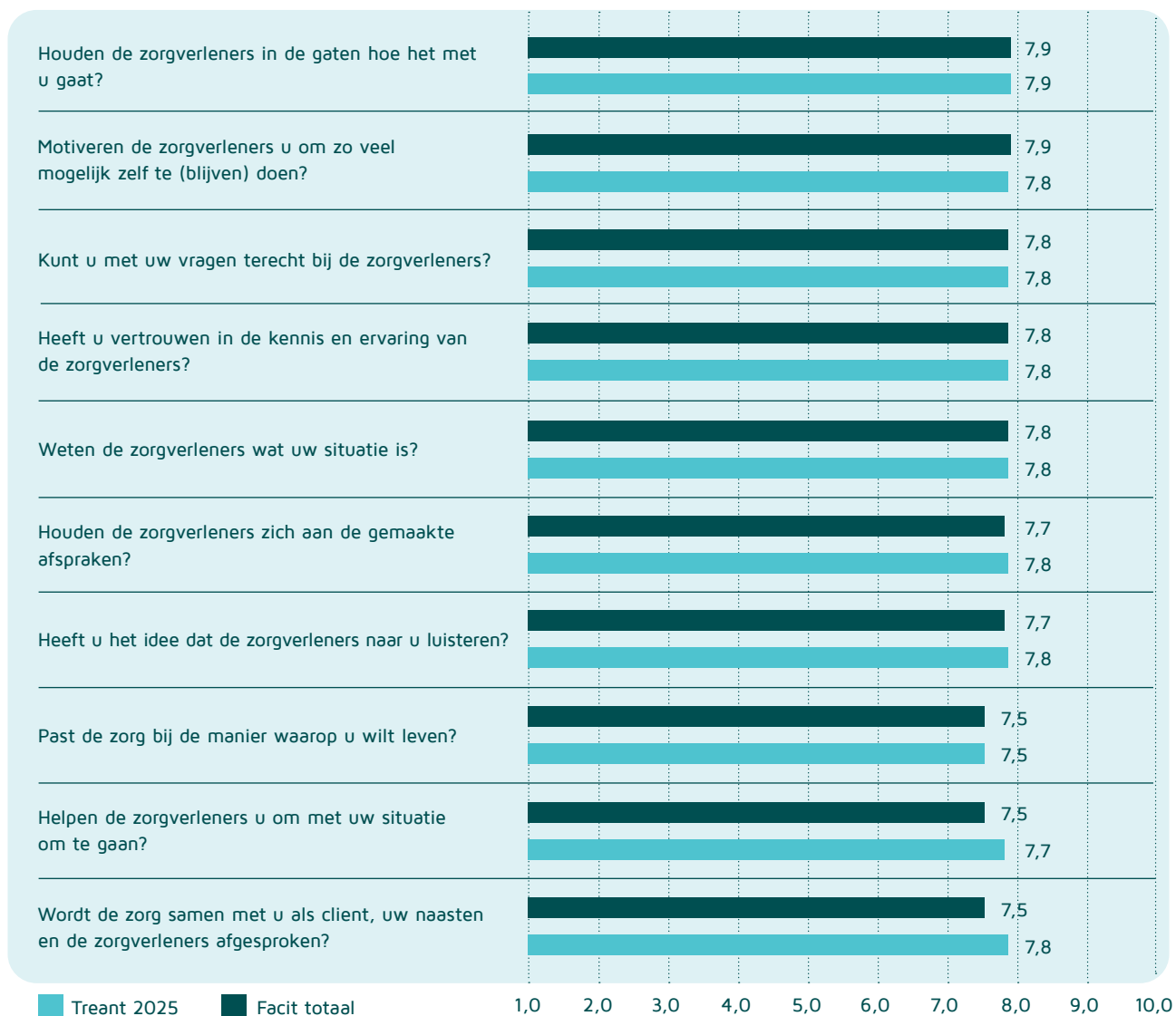
Deze ervaringsmeting heeft plaatsgevonden in de maanden mei t/m juli 2025. Vertegenwoordigers van cliënten zijn telefonisch geïnterviewd door een interviewer van Facit.

## Woonzorglocaties

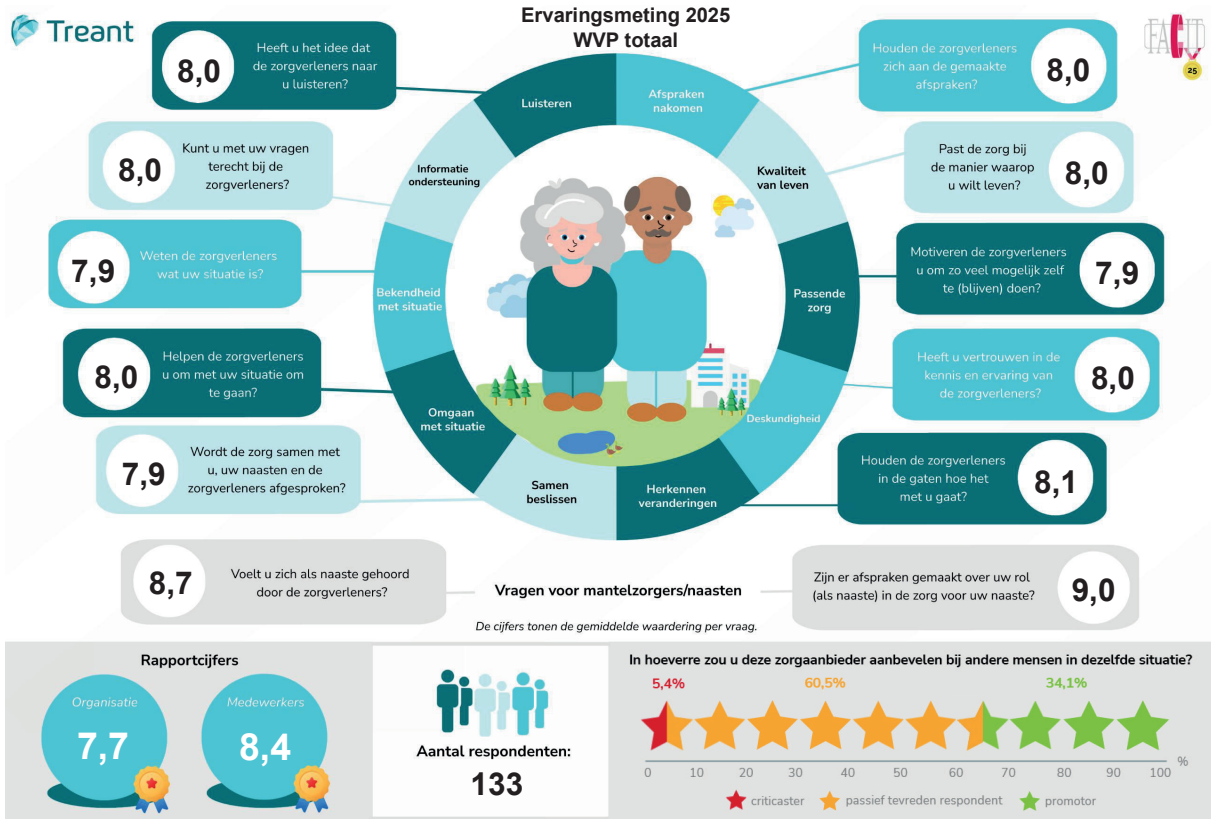
Locatie	NPS cliënten	N (aantal cliënten bij NPS-vraag)	NPS vertegenwoordigers	N (aantal vertegenwoordigers bij NPS-vraag)
Heel Treant 2025	28	156	36	166
Heel Treant 2024	27	146	32	157

De scores op langdurige zorg liggen hoger dan vorig jaar. Bij de interne gesprekken over cliëntwaardering voldoen we aan onze norm van het waarderingcijfer 8 of hoger. We behalen bij de cliënten uitvraag nog niet onze norm van NPS 30, bij de vertegenwoordigers wel. We streven naar een NPS van 35.

Bij de uitvraag door Facit zijn de scores op de ervaringsvragen veelal gelijk aan het gemiddelde van de overige deelnemende organisaties.

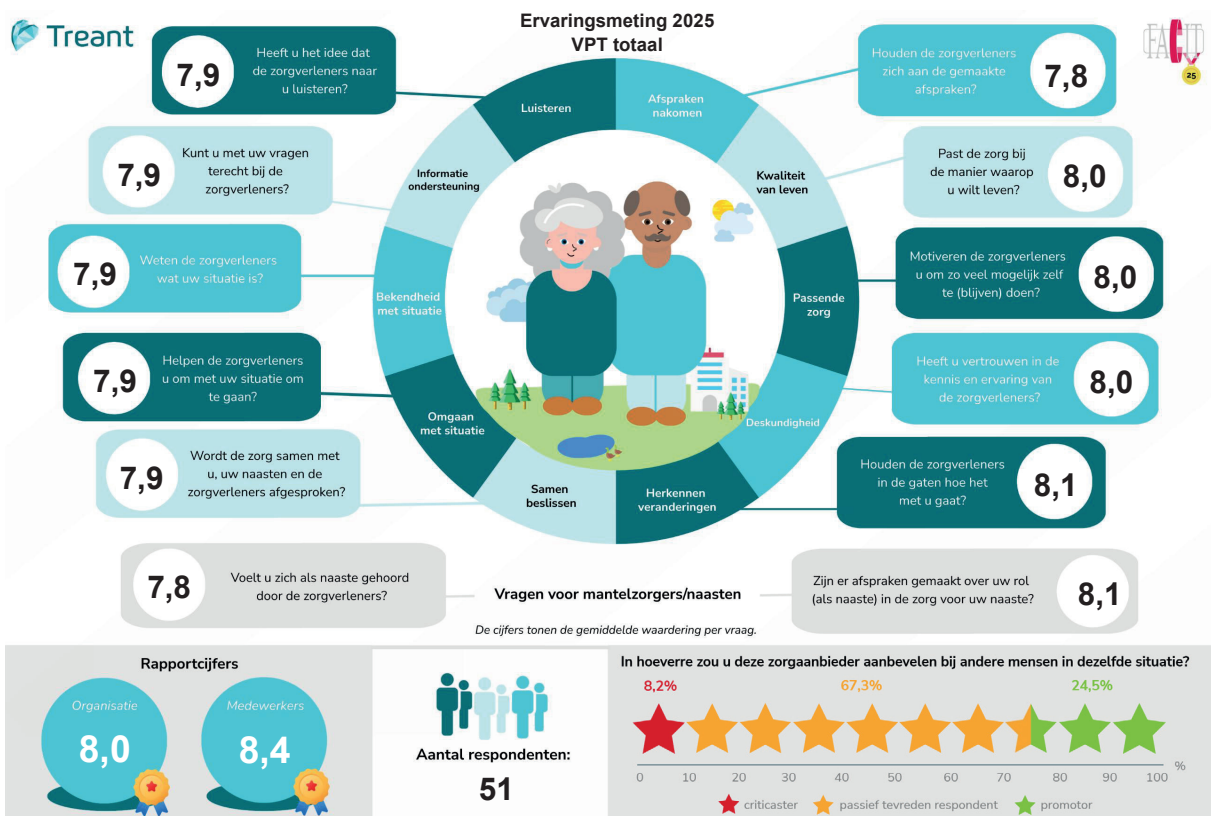


• **Uitvraag Cliëntwaardering Wijkverpleging is uitgevoerd met de volgende resultaten:**



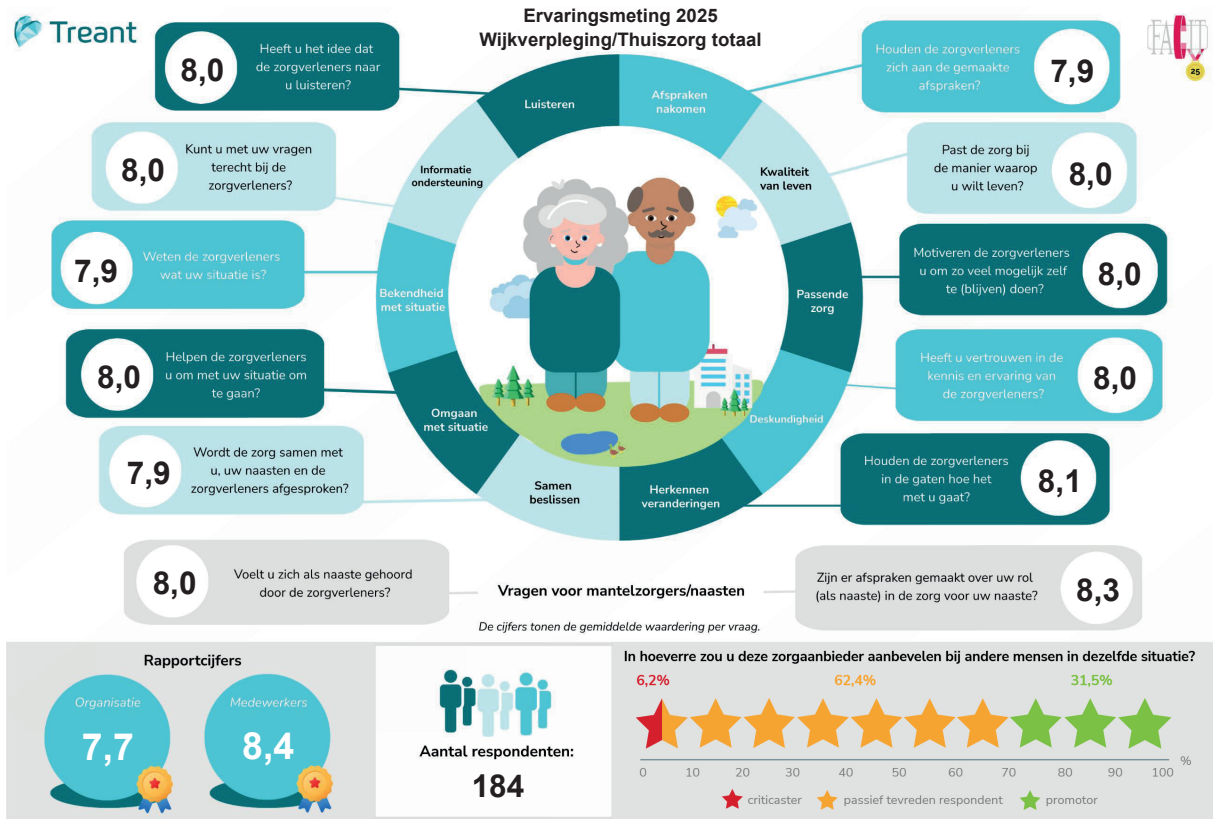
Deze ervaringsmeting heeft plaatsgevonden in maand december 2025. Cliënten zijn (telefonisch) geïnterviewd door een interviewer van Facit.

• **Uitvraag Cliëntwaardering VPT is uitgevoerd met de volgende resultaten:**



Deze ervaringsmeting heeft plaatsgevonden in maand december 2025. Cliënten zijn (telefonisch) geïnterviewd door een interviewer van Facit.

• **Uitvraag Cliëntwaardering Wijkverpleging/Thuiszorg totaal is uitgevoerd met de volgende resultaten:**



Deze ervaringsmeting heeft plaatsgevonden in maand december 2025. Cliënten zijn (telefonisch) geïnterviewd door een interviewer van Facit.

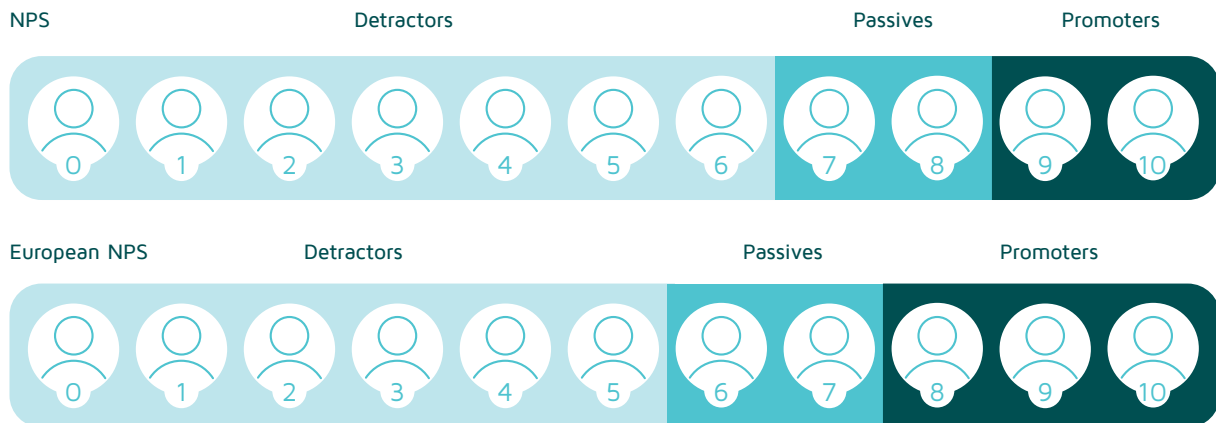
• **De cliëntenraadpleging met de PREM Wijkverpleging wordt jaarlijks uitgevoerd.**

De NPS-score in 2025 was 25 voor Treant wijkzorg met 178 respondenten. Dit is een hogere score dan vorig jaar.

	Originele NPS *	Europese NPS**	Aantal (N)
<b>Totaal Treant</b>	25	69	178
<b>Treant Thuis Coevorden/Hoogeveen</b>	21	69	39
<b>Treant Thuis Emmen</b>	13	52	63
<b>Locaties met thuiszorg</b>	38	83	76

\* deze NPS hanteren we bij Treant

\*\*sommige thuiszorgorganisaties hanteren de Europese NPS. Bij deze 'nuchtere' NPS worden 8,9 en 10 gezien als promotor en 6 en 7 als passieve, op deze manier is de NPS veel hoger, zie onderstaande afbeelding



- De hoogste percentages in de PREM Wijkverpleging zijn gehaald op de volgende vragen:
  - Kunt u met uw vragen terecht bij de zorgverleners? 77% geeft op deze vraag een 8 of hoger
  - Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven? 75% geeft op deze vraag een 8 of hoger
  - Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met u gaat? 82% geeft op deze vraag een 8 of hoger

#### *Waar we aan gaan werken in 2026:*

- We werken eraan dat cliënten langer in hun eigen, vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen, met zorg en ondersteuning waar nodig.
- Cliënt beleving wordt jaarlijks uitgevraagd door extern meetbureau Facit. Dit wordt in 2026 opnieuw uitgevraagd;
- In april 2026 doorlopen we de laatste deelaudit van Qualicor Europe.

## Perspectief naar 2026

Het jaarplan 2026 van de ouderenzorg van Treant richt zich op de doorontwikkeling en vernieuwing van de ouderenzorg, met als strategisch speerpunt het uitwerken van de visie op zorg en een herijking van het meerjarig vastgoedplan. Dit vormt de basis voor toekomstbestendige zorg in de regio. Specifieke aandacht gaat uit naar de verdere ontwikkeling van geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en wijkverpleging, om nadrukkelijker invulling te geven aan de opgave om in onze regio ouderen langer te laten thuis wonen. Innovatie speelt hierbij een sleutelrol: technologie en digitalisering worden structureel geïntegreerd in zorg- en ondersteuningsprocessen. Daarnaast staat de ontwikkeling van medewerkers en teams centraal, met een focus op goed werkgeverschap, professionele groei en het versterken van team-functioneren. Ook wordt geïnvesteerd in samenwerking met stakeholders, zoals gemeenten en woningcorporaties, om zorg en huisvesting optimaal op elkaar af te stemmen en de ouderenzorg toekomstbestendig te maken.