

# KWALITEITSBEELD 2025

## BERGWEIFE



# BERGWEIFE

Voskuilenweg 12  
6416 AK Heerlen  
045-5741515  
info@bergweide.nl  
www.bergweide.nl

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| 1. Voorwoord van de Raad van Bestuur .....  | 3  |
| 2. Inleiding : Wie zijn wij.....  | 5  |
| 3. Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften van bewoners en cliënten ..... | 6  |
| 3a. Terugblik en reflectie 2025.....  | 7  |
| 3b. Wat doen we in 2025 .....   | 8  |
| 4. Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken .....                                    | 9  |
| 4a. Terugblik en reflectie op 2025.....   | 9  |
| 4b. Wat doen we in 2025 .....   | 11 |
| 5. Bouwsteen 3: Het werk organiseren .....  | 12 |
| 5a. Terugblik en reflectie 2025.....  | 12 |
| 5b. Wat doen we in 2025 .....   | 15 |
| 6. Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen .....  | 17 |
| 6a. Terugblik en reflectie 2025.....  | 18 |
| 6b. Wat doen we in 2025 .....   | 19 |
| 7. Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit.....   | 19 |
| 7a. Terugblik en reflectie 2025.....  | 19 |
| 7b. Wat gaan we doen in 2025.....   | 23 |
| Bijlage 1: Zorgconnect-Projecten .....  | 24 |
| Bijlage 2: Afkortingen.....   | 26 |

# 1. Voorwoord van de Raad van Bestuur

Voor u ligt het kwaliteitsbeeld 2025 waarin Stichting Bergweide verantwoording aflegt over het gevoerde kwaliteitsbeleid. In dit document blikken we terug op de ontwikkelingen en resultaten en geven we inzicht in onze koers voor de komende periode. Dit doen we aan de hand van de bouwstenen zoals benoemd in het Generiek Kompas.

Het landelijk Generiek Kompas ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’ vormt sinds 1 juli 2024 het uitgangspunt voor kwaliteitsontwikkeling in de langdurige zorg. Dit kwaliteitsbeeld laat zien hoe wij hier binnen Bergweide concreet invulling aan geven.

De totstandkoming van dit kwaliteitsbeeld is, zoals gebruikelijk, gebeurd in nauwe samenwerking met het managementteam, de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad, de VAR en diverse functionarissen binnen Bergweide. De Raad van Toezicht heeft hierop toezicht gehouden. De voortgang van onze doelstellingen wordt structureel gemonitord en besproken binnen deze gremia.

Sinds 1 juli 2025 vervul ik de rol van bestuurder van Bergweide. Ik bouw daarbij voort op een stevige basis die de afgelopen jaren is gelegd, met een duidelijke visie op persoons- en belevingsgerichte zorg.

Sinds mijn start heb ik Bergweide leren kennen als een organisatie met een uitzonderlijk sterke en doorleefde zorgcultuur. De mate waarin medewerkers, op alle niveaus, doordeesemd zijn van persoons- en belevingsgerichte zorg is opvallend en vormt een stevig fundament voor de toekomst.

Om mijn eerste indrukken te toetsen, heb ik een onafhankelijke QuickScan laten uitvoeren op zowel zorgprocessen als bedrijfsvoering. De uitkomsten bevestigden het beeld van een organisatie met een sterke zorginhoudelijke kwaliteit en een cultuur van bevlogen en betrokken medewerkers. Tegelijkertijd zijn er ontwikkelpunten op het gebied van organisatie, sturing en verdere professionalisering. Deze combinatie – een zeer krachtig inhoudelijk fundament én een duidelijke doorontwikkelopgave – vormt het vertrekpunt voor de verdere ontwikkeling van Bergweide.

Het lopende strategisch veranderplan 2024–2026 geeft richting aan deze ontwikkeling. Centraal hierin staat de beweging naar Anders Denken, Anders Doen: van zorgen vóór naar zorgen dát, van aanbod-gestuurd naar vraag-gestuurd, en van formele zorg als uitgangspunt naar een samenspel tussen bewoners, naasten en professionals.

Binnen Bergweide werken wij gericht aan het verder verhelder van kaders, verantwoordelijkheden en resultaatdoelen, zodat professionals in het primaire proces beter in staat worden gesteld om eigenaarschap te nemen. Deze ontwikkeling wordt planmatig vormgegeven en vraagt om het versterken van het goede gesprek, het bevorderen van aanspreekbaarheid en het structureel inbedden van leren en reflecteren in het dagelijks werk.

De opgaven waar wij voor staan zijn groot. De dubbele vergrijzing, de toenemende arbeidsmarktkrapte en de druk op de betaalbaarheid van de zorg maken dat stilstand geen optie is. Dit vraagt wendbaarheid, het maken van scherpe keuzes en het doorbreken van bestaande patronen.

Bergweide geeft concreet invulling aan deze beweging door onder andere:

- het versterken van de rol van informele zorg en het structureel voeren van het “Samen in Zorg”-gesprek;
- het verder implementeren en borgen van reablement;
- het anders organiseren van het werk, passend bij de beschikbare capaciteit;
- het versterken van samenwerking binnen en buiten de organisatie.

Deze veranderingen raken direct aan het dagelijks handelen van medewerkers en aan verwachtingen van bewoners en naasten. Dat maakt het een inhoudelijke én culturele transitie. Juist daarom is het van belang dat wij koersvast blijven, elkaar blijven aanspreken en blijven investeren in ontwikkeling.

In dit kwaliteitsbeeld laten wij zien waar wij staan in deze beweging en welke stappen wij zetten richting 2026. Daarbij blijft ons uitgangspunt onveranderd: het realiseren van kwaliteit van bestaan voor onze bewoners en cliënten, in een organisatie waar medewerkers met vakmanschap en betrokkenheid hun werk kunnen doen.

Ron Leenders - Raad van Bestuur

## 2. Inleiding : Wie zijn wij

Bergweide is een trotse ouderenzorgaanbieder binnen de regio Parkstad met een authentieke zorg- en mensvisie. Onze werkwijze is belevingsgericht en menslievend. We bieden zorg op een plek waar bewoners én medewerkers zich thuis mogen en kunnen voelen. Bergweide onderscheidt zich door haar doorleefde zorgvisie en de hieraan gekoppelde centrale waarden en werkwijze.

**“Menslievendheid en menswaardigheid  
vanuit welgemeende zorgzaamheid en  
vakmanschap in wederkerige relaties die we met  
elkaar willen aangaan”**

Bergweide biedt langdurige zorg aan mensen die bij ons wonen in het verpleeghuis, aan mensen die bij ons een appartement huren in Clarahuys (geclusterde VPT) en aan mensen die deze zorg ontvangen in hun eigen woonomgeving. Een klein aantal van hen ontvangt deze zorg vanuit de zorgverzekerings- wet. Een overzicht van het aantal bewoners per indicatie en type zorg is te vinden in onderstaande overzichten. Het eerste overzicht laat zien dat er nog voldoende vraag is naar intramurale bedden. Bergweide biedt naast de reguliere wachtlijst inhuizingen ook de mogelijkheid om crisisbedden en spoedopnames te plaatsen. Daarvoor kan Bergweide zorgen voor doorstroom in de WLZ en zorgen dat de cliënt/bewoner de juiste zorg op de juiste plek krijgt.

| Indicatie          | 31 december 2024 |             | 31 december 2025 |             |
|--------------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
|                    | Aantal bewoners  | Percentage  | Aantal Bewoners  | Percentage  |
| <b>Intramuraal</b> | <b>123</b>       | <b>100%</b> | <b>125</b>       | <b>100%</b> |
| 4VV                | 2                | 1,6%        | 1                | 0,8%        |
| 5VV                | 82               | 66,7%       | 91               | 72,8%       |
| 6VV                | 16               | 13,0%       | 13               | 10,4%       |
| 7VV                | 23               | 18,7%       | 19               | 15,2%       |
| 8VV                | 0                | 0,0%        | 0                | 0,0%        |
| 9VV                | 0                | 0,0%        | 1                | 0,8%        |
| 10VV               | 0                | 0,0%        | 0                | 0,0%        |

| Indicatie     | 31 december 2024 |             | 31 december 2025 |             |
|---------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
|               | Aantal bewoners  | Percentage  | Aantal Bewoners  | Percentage  |
| <b>Totaal</b> | <b>24</b>        | <b>100%</b> | <b>30</b>        | <b>100%</b> |
| VPT 4VV       | 13               | 54,2%       | 13               | 43,3%       |
| VPT 5VV       | 7                | 29,2%       | 13               | 43,3%       |
| VPT 6VV       | 4                | 16,7%       | 4                | 13,3%       |

De grote stijging van 24 naar 30 bewoners heeft te maken met de bezetting van Clarahuys. In Q2 van 2025 waren alle appartementen verhuurd.

| Indicatie          | 31 december 2024             |             | 31 december 2025             |             |
|--------------------|------------------------------|-------------|------------------------------|-------------|
|                    | Gemiddeld<br>aantal cliënten | Percentage  | Gemiddeld<br>aantal cliënten | Percentage  |
| <b>Extramuraal</b> | <b>66</b>                    | <b>100%</b> | <b>53</b>                    | <b>100%</b> |
| VPT Wijk           | 21                           | 31,8%       | 14                           | 26,4%       |
| MPT                | 3                            | 4,5%        | 3                            | 5,7%        |
| PGB                | 0                            | 0,0%        | 0                            | 0,0%        |
| Zvw                | 42                           | 63,6%       | 36                           | 67,9%       |

De afname in de VPT heeft te maken met de afnemende zorg voor de religieuzen in ons naastgelegen klooster.

### 3. Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften van bewoners en cliënten

Bergweide zet vanuit haar visie sterk in het op leveren van persoonsgerichte, belevingsgerichte, menslievende en kleinschalige zorg, waarbij 'contact' en 'ontmoeting' sleutelwoorden in onze visie op zorg zijn. Wij bieden die zorg met liefdevolle zorgzaamheid, individuele aandacht en professioneel vakmanschap.

Bergweide doet dit onder andere door passende zorg te bieden aan haar bewoners en cliënten en de behoeftes en wensen van de bewoners en cliënten leidend te laten zijn.

### 3a. Terugblik en reflectie 2025

Bergweide besteedt veel aandacht aan de veranderingen die de zorgtransitie (**Anders Denken, Anders Doen**) met zich meebrengt voor bewoners, cliënten, verwanten en voor onze medewerkers. In 2025 is gewerkt aan het tot stand komen van het “Samen in Zorg” gesprek. Wat begon als een “placemat”-gesprek resulteerde in een gestructureerd gesprek met naasten/informele zorgverleners, bedoeld om de samenwerking tussen formele en informele zorg te versterken. Het gesprek richt zich expliciet op:

- Samenwerking rondom het welzijn van de bewoner
- Wensen, verwachtingen en grenzen van naasten (verwachtingenmanagement)
- Wat blijven naasten wel en niet doen in de zorg
- Vastleggen van afspraken in het mantelzorgplan als onderdeel van het zorgleefplan in het ECD.

Het “Samen in Zorg” gesprek sluit inhoudelijk aan bij het bredere beleid informele zorg waarin expliciet wordt ingezet op:

- Het voeren van het goede gesprek (2024)
- Duidelijke rolverdeling tussen formele en informele zorg
- Training van medewerkers op communicatie en samenwerking.

In het kader van **Anders Denken, Anders Doen** hebben we veel aandacht besteedt aan Reablement, een benadering die gericht is op het versterken van de zelfredzaamheid, autonomie en eigen regie van bewoners en cliënten met als doel hun kwaliteit van leven te behouden of te vergroten.

Reablement vraagt tegelijkertijd een gedragsverandering bij medewerkers: *van zorgen voor naar zorgen dat*.

Het traject is opgezet als Zorgconnect-project en uitgevoerd in samenwerking met Zuyd Hogeschool.

Binnen Bergweide zijn 4 HBO-verpleegkundigen opgeleid via een train- de- trainer-constructie, waarna zij huiskamerteams hebben geschoold volgens de ZELF-methodiek (Zelfredzaamheid, Eigen regie, Levenskwaliteit en Functionaliteit). De scholing richtte zich op bewustwording, motiverende gespreksvoering en het vertalen van reablement-denken naar concrete doelen in het ECD.

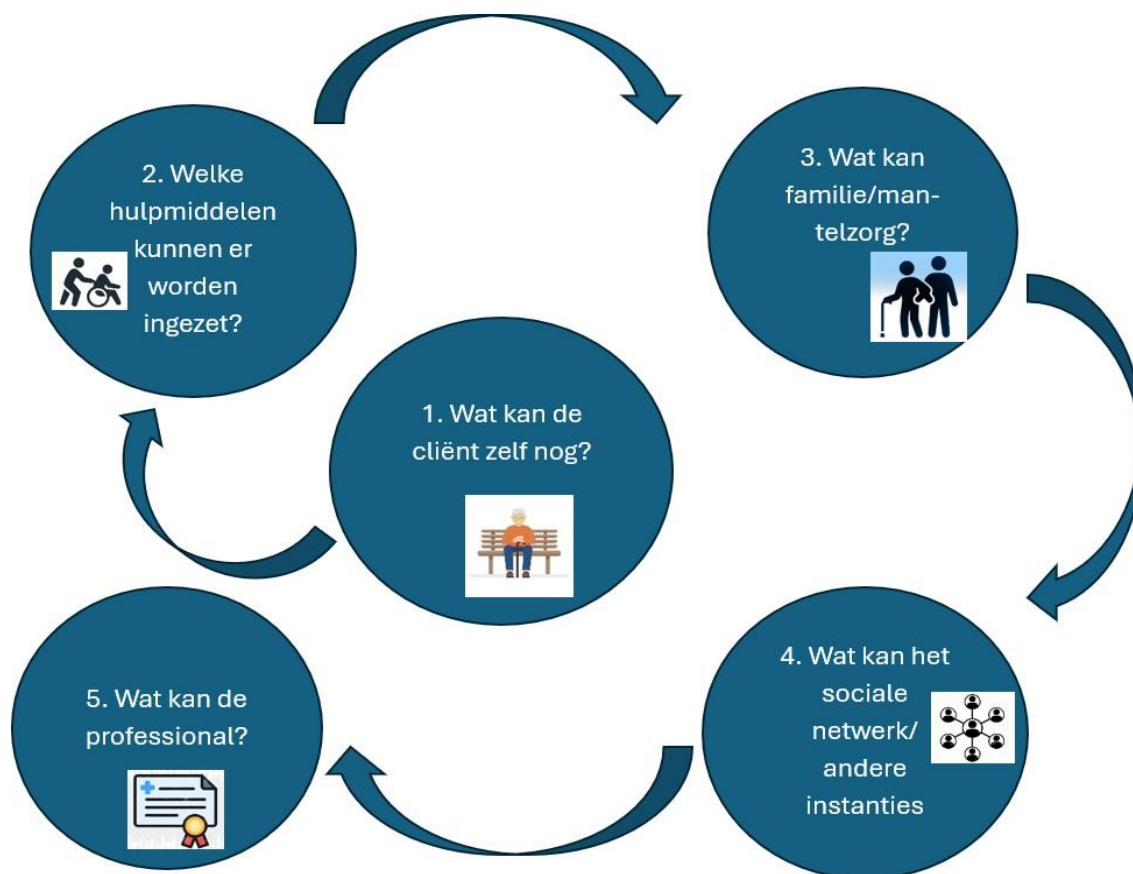
Uit evaluatie blijkt dat het traject heeft bijgedragen aan een andere kijk op zorg en het handelen van medewerkers, met aandacht voor wat bewoners/cliënten (weer) zelf kunnen en willen doen.

We zijn er trots op dat iedereen voor ogen heeft dat het gaat om ervaren van kwaliteit van bestaan maar we zien ook dat dit thema in 2026 hoog op de agenda moet blijven staan omdat het om een cultuuromslag gaat.

Medewerkers zijn opgeleid om te zorgen en vinden het vaak moeilijk om los te laten, om anders te kijken en te handelen en om, om te gaan met weerstand.

### 3b. Wat gaan we doen in 2026

- Het Samen in Zorg gesprek wordt organisatie breed uitgerold met als doel dat uiterlijk eind 2026 bij minimaal 90% van de bewoners de inzet van formele zorg is vastgelegd in het ECD. Hiermee borgen wij het Samen in Zorg gesprek als vast onderdeel van het zorgproces. Het vormt de basis voor het structureel vastleggen van informele zorg in het ECD (mantelzorgplan), ondersteunt Reablement en draagt bij aan passende zorg, taakherschikking en vergroten van kwaliteit van bestaan
- Reablement wordt verder geborgd door het structureel op te nemen in het opleidingsplan (zie bouwsteen 4) en de basistraining voor nieuwe medewerkers en door het gedachtegoed te verankeren in het dagelijks werken, passend binnen de beweging **Anders Denken, Anders Doen**.



## 4. Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

Voordat mensen met een zorgvraag zich tot onze organisatie wenden, ontvangen ze vaak al hulp van mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk. De professionele zorg van Bergweide dient hier een aanvulling op te zijn, want alleen in gezamenlijkheid kunnen we kwaliteit van leven waarmaken.

Zoals in hoofdstuk 3 is aangegeven, brengt de professional tijdens een open gesprek over de zorg samen met de bewoner, cliënt en de informele zorg het sociale netwerk in kaart om te bezien waar professionele zorgondersteuning nodig is.

### 4a. Terugblik en reflectie op 2025

#### Netwerk rondom de bewoner of cliënt

Bergweide ziet informele zorgverleners (mantelzorgers, naasten en vrijwilligers) als gelijkwaardige partners in de zorg, die vanuit hun duurzame relatie en ervaringsdeskundigheid een onmisbare bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van bewoners en cliënten. Informele zorg vormt een continue factor in het leven van bewoners en wordt beschouwd als complementair aan professionele zorg. Bergweide zet daarom expliciet in op samenwerking tussen bewoners, informele zorg en professionals, met behoud van eigen regie en zelfredzaamheid als uitgangspunt. Zorg of ondersteuning die bewoners zelf of met inzet van hun netwerk kunnen uitvoeren, wordt niet onnodig overgenomen door professionals. Afspraken over rollen, verwachtingen grenzen worden vanaf het inhuusgesprek en in het Samen in Zorg gesprek besproken en vastgelegd in het mantelzorgplan en periodiek geëvalueerd. In lijn met het generiek Kompas staat het voeren van het goede gesprek centraal, waarbij verschillen in perspectief tussen formele en informele zorg worden erkend en benut om samen te onderzoeken wat bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan van de individuele bewoner.

In 2025 hebben we onze in 2024 geherformuleerde visie op informele zorg verder uitgedragen binnen Bergweide. Het was en blijft gespreksonderwerp in werkoverleggen, bewonersbesprekingen, het Samen in Zorg gesprek, familie-avonden en bij de vrijwilligers-bijeenkomsten.

#### Activiteiten

Bergweide hecht veel waarde aan het kunnen bieden van een breed scala aan activiteiten voor onze bewoners. Zo beschikt Bergweide over een uitgebreid aantal “verenigingen” waar onze bewoners deel van uit kunnen maken. Naast groepsactiviteiten worden er ook veel individuele activiteiten aangeboden. We kunnen hierbij gebruik maken van de Snoezelruimte, het muziekwaterbed, Aromatherapie etc.

In 2025 is het bestaande activiteiten aanbod voor bewoners verder doorontwikkeld en gevarieerd, met aandacht voor beleving, toegankelijkheid en aansluiting bij wensen van bewoners. Naast de reguliere weekactiviteiten (oa.de verenigingen) zijn in de jaarplanning 2025 nieuwe accenten toegevoegd, zoals een kunstweek met expositie, Bergweide Got Talent en meerdere sport- en speldagen.

Tegelijkertijd zijn bestaande activiteiten kritisch geëvalueerd in samenspraak met de Cliëntenraad en daar waar nodig aangepast. Daarnaast is in 2025 extra aandacht besteed aan het 30-jarig bestaan van Bergweide, waarbij de afdeling activiteitenbegeleiding hier in het programma nadrukkelijk bij heeft stilgestaan.

## Extramurale zorg

Binnen de thuiszorg stimuleert Bergweide het behouden van of het creëren van sociale contacten in de wijk. Dankzij het werken in kleine zorgteams waardoor we de cliënten goed kennen, is het mogelijk om de zorgmomenten in te passen in het dagelijks leven van de cliënt waardoor sociale contacten behouden blijven. Samen met de zorgvrager wordt gekeken hoe het mogelijk is om contacten in de wijk te vergroten.

## Professioneel thuiszorgnetwerk

Regionaal is er afstemmingsoverleg met thuiszorgaanbieders met als doel de toekomstbestendigheid van de wijkverpleging; gezamenlijk worden thema's opgepakt zoals zorgcoördinatiepunt, triagemodel, beveiliging, acute zorg en zichtbaarheid in de wijk.

## Regionale samenwerking en projecten

Bergweide heeft een actieve rol binnen het Netwerk Palliatieve Zorg Oostelijk Zuid-Limburg. Daarnaast maakt Bergweide actief deel uit van ZorgConnect Zuid-Limburg dat is opgericht om met behulp van transitiegelden de ouderenzorg toekomstbestendig te maken middels projecten te ontwikkelen, te implementeren en te experimenteren. Bergweide neemt aan meerdere projecten deel op strategisch, tactisch en operationeel niveau.

## Interdisciplinaire samenwerking

Binnen Bergweide dragen diverse disciplines bij aan het welzijn van bewoners. Om het welzijn van bewoners te bevorderen is de afgelopen jaren fors ingezet om te komen tot een zo optimaal mogelijke (inter-)disciplinaire samenwerking tussen de psychologen, vak therapeuten, specialisten onbegrepen gedrag, activiteitenbegeleiding, de medische/paramedische dienst, de verzorging en de informele zorg. Hierbij stellen we voortdurend de vraag of de weegschaal van overleggen doorslaat en hoe zich dit verhoudt tot het ervaren van kwaliteit van bestaan.



## Medische en paramedische dienstverlening

Er vinden periodiek overleggen plaats met onze externe dienstverlener, Novicare zowel over de afspraken m.b.t. de dienstverlening als over de visie op zorgverlening en de zorgtransitie. Een SO of VS is lid van diverse commissies als MIC, medicatie, WZD.

### 4b. Wat doen we in 2026

Naast Clarahuys realiseert een woningcorporatie in 2026 een 60-tal appartementen. Deze woningen staan, middels een loopbrug, in directe verbinding met onze geclusterde VPT-woonvorm. Met de woningcorporatie is een visie ontwikkeld over het bouwen van een vitale wijk waarin we streven naar een gemeenschap waarin mensen van alle leeftijden en achtergronden kunnen gedijen, met toegankelijke zorg en passende huisvesting als basisvoorwaarden voor een gezonde en gelukkige levensstijl.

In 2026 zet Bergweide nadrukkelijk in op het versterken en benutten van netwerken rondom de bewoner in lijn met het generiek kompas. Informele zorg vormt hierbij een essentieel onderdeel van het netwerk: mantelzorgers en naasten krijgen een structurele en expliciete plek in het zorgproces.

Daarnaast wordt het netwerk rondom de bewoner verbreed naar de directe leefomgeving. In het kader van het opendeurenbeleid worden bewoners, naasten en ook externe partijen zoals de wijk actief geïnformeerd en betrokken.

Verder blijft Bergweide investeren in regionale samenwerking via onder andere Zorgconnect en andere ketenpartners, gericht op het gezamenlijk versterken van passende zorg, continuïteit en kwaliteit van bestaan. Hiermee wordt het netwerk rondom bewoners op individueel, lokaal en regionaal niveau duurzaam verstevigd.

Om invulling te geven aan de doelstellingen van het Integraal Zorgakkoord (IZA) is in de mijnstreek gestart met een gezamenlijke verkenning van knelpunten en verbetermogelijkheden in de palliatieve zorg. Daarbij is gekeken naar kwaliteit van zorg, samenwerking in de keten en de mate waarin de zorg tijdig en passend wordt ingezet. Deze analyse vormde de basis voor een gedeelde regionale ambitie om palliatieve zorg beter te organiseren en te veranderen. Vervolgens is het transformatieplan palliatieve zorg ontwikkeld. Bergweide heeft hierin een actieve bijdrage geleverd zowel in werkgroepen als in de stuurgroep en zal dit in 2026 ook blijven doen.

2026 zal in het teken staan van de implementatie bij zorgorganisaties, netwerken palliatieve zorg, hospices, thuiszorg ziekenhuizen en huisartsen in de mijnstreek.

## 5. Bouwsteen 3: Het werk organiseren

Het uitgangspunt bij het werk organiseren is **Anders Denken, Anders Doen**. Dit vraagt om voortdurende afstemming met eenieder die betrokken is om te komen tot een passend antwoord op de zorgvraag.

### 5a. Terugblik en reflectie 2025

#### Passende deskundigheid

Vanuit de regionale transitiegelden heeft Bergweide sinds 2023 deelgenomen aan het ontwikkelen van een capaciteitsmanagement tool samen met Ximius.

Het project heeft in 2025 voortgang gekregen als “Grip op Capaciteit”.

De verkregen inzichten zijn gebruikt om te komen tot een aangepaste zorgformatie. Veel handelingen die verricht worden binnen een zorgafdeling hebben geen echt verzorgend/verplegend karakter maar betreffen alledaagse zaken die te maken hebben met wonen en welzijn.

Dit betekent dat elke zorgafdeling iets aan verzorgende formatie inlevert t.b.v. een helpende- of zorg- hulpniveau. Op basis van natuurlijk verloop wordt uitvoering gegeven aan deze wijziging (plan 2024-2026). Tegelijkertijd acht Bergweide het van wezenlijk belang om kwaliteit van zorg te blijven leveren waardoor ervoor is gekozen om het aantal verpleegkundigen op hetzelfde niveau te houden. Zij voeren nl. de gesprekken met de bewoner/cliënt en de mantelzorger over wensen en behoeften en zorgen voor de vertaling hiervan in zorgplannen. De komende jaren vergt een cultuuromslag in **Anders Denken, Anders Doen** van medewerkers én van zorgvragers; het is daarom belangrijk dat professionals goed geoutilleerd zijn dit gesprek goed met elkaar te voeren.



In 2025 is ook uitvoering gegeven om de HBO-verpleegkundigen anders te positioneren waardoor er meer en beter gebruik wordt gemaakt van dit kwalificatieniveau.

De HBO-verpleegkundigen hebben een coördinerende rol binnen het primair proces en hebben daarnaast ieder een specifiek zorginhoudelijk aandachtsgebied binnen de organisatie. Samen met de coaches op de diverse zorginhoudelijke thema's zorgen ze ervoor dat deze onderwerpen met regelmaat besproken worden binnen de teams.

Zij ontvangen leiding van de teamleider. In 2025 hebben we ervaren dat het niet geheel duidelijk was en ook tot problemen leidde dat de taak en verantwoordelijkheden niet juist waren afgebakend. We zagen een duaal leiderschap ontstaan.



## Zeggenschap

De VAR als adviesorgaan wordt betrokken bij de ontwikkelingen in de zorg; zij heeft zich in 2025 met name beziggehouden met vraagstukken over het vormgeven aan passende zorg; de betekenis van informele zorg binnen Bergweide.

Ook de Cliëntenraad neemt een belangrijke positie binnen de zeggenschap van Bergweide in; adviezen van de VAR worden in dit gremia besproken.

De Cliëntenraad houdt elk kwartaal een kennismakingsbijeenkomst voor nieuwe bewoners en hun mantelzorgers en bespreken tips en tops met de Raad van Bestuur.

De ondernemingsraad neemt binnen Bergweide haar wettelijke positie goed in, in een constructieve samenwerking. Zij maakt thematisch gebruik van een klankbordgroep om tot een goed advies of instemming te komen.

De jaarverslagen van de VAR, de CR en de OR zijn terug te vinden op onze website: [www.bergweide.nl](http://www.bergweide.nl)

## Innovatieve ontwikkelingen

Door het goed positioneren van onze zorginnovatie ambassadeurs (m.b.v. een implementatiecoach vanuit Waardigheid & Trots) binnen Bergweide willen we het adaptief vermogen van de organisatie en het draagvlak van medewerkers vergroten om innovaties beter, sneller en eenvoudiger te kunnen implementeren en toe te passen. Op het gebied van innovatie heeft Bergweide de volgende arbeidsbesparende technologische innovaties/hulpmiddelen geïmplementeerd:

- De Medido is ingezet in Clarahuys, de thuiszorg en op de afdeling Anemoon. Het geeft de bewoner/client meer eigen regie en levert een klein beetje aan arbeidsbesparing op.
- Videoreflectie wordt ingezet als een structureel scholings- en ontwikkelingsinstrument. Per huiskamerteam is een coach geschoold in het filmen, analyseren van de beelden en de resultaten bespreekbaar maken in het team. Hierdoor ontstaat er sneller een duidelijk beeld rondom bijvoorbeeld gedrag. Naast scholing is gewerkt aan verdere borging onder meer door certificering van medewerkers en het opstellen van een concept functieomschrijving voor de coaches met expliciet aandacht voor randvoorwaarden zoals duidelijke afspraken over inzet, opvolging na scholing en zorgvuldige omgang met beeldmateriaal in het kader van privacy en de AVG.
- Op het gebied van Anders Denken, Anders Doen zijn informele zorgverleners getraind en ondersteunt op het gebied van transfers, mobiliteit, verzorging, eten en drinken. En is het gespreksonderwerp geweest op contactavonden met familie.
- De Vilans protocollen zijn geïntroduceerd en onderdeel geworden van onze digitale ondersteuning
- Vcare is onderzocht en wordt ingezet als digitaal waarnemings- en telefoniesysteem. Hiervoor hoeft een arts niet naar de locatie te komen wat een behoorlijke arbeidsbesparing oplevert
- De inzet van de “slimme inco” is onderzocht en na een zorgvuldige kosten-baten afweging is besloten om deze innovatie niet in te zetten binnen Bergweide. Het was voor de bewoner eerder een last dan dat het een toegevoegde waarde had.

In 2025 zijn de teams begonnen met een dag start en evaluatie. De dag start-methodiek bij Bergweide is niet gebaseerd op één extern vastgelegde methode (zoals Lean, Scrum, SAFETY-II of SBAR), maar is organisatie-specifiek vormgegeven op basis van:

1. Methodisch werken volgens de PDCA-cyclus
2. Praktische principes uit Lean / visueel werken
3. Team gestuurde afstemming en gedeelde verantwoordelijkheid
4. Kwaliteitskaders uit het Generiek Kompas (kwaliteit van bestaan)

Zo kunnen ze de zeggenschap over werkinhoud vergroten en daarmee het plezier in het werk behouden. Het werk kan beter verdeeld worden en medewerkers werken beter samen in de uitvoer van de taken. In het kader van zinnige zorg is gekeken samen met onze medische dienstverlener welke handelingen we niet meer vanzelfsprekend gaan uitvoeren; te denken valt aan het structureel uitvoeren van controles, wegen, venapuncties. Uiteraard worden deze handelingen wel uitgevoerd wanneer daartoe een indicatie is.

Bergweide werkt sinds 2025 planmatig aan het invoeren van het opendeurenbeleid vanuit de uitgangspunten van de Wet Zorg en Dwang met als doel het vergroten van de vrijheid, eigen regie en de bewegingsruimte van de bewoner. Het beleid is stap voor stap geïmplementeerd waarbij is gestart met het openen van de huiskamer- en afdelingsdeuren. Tegelijkertijd zijn individuele afwegingen vastgelegd, medewerkers meegenomen en begeleid in de ontwikkelingen en zijn bewoners, naasten, CR en OR betrokken. Het beleid is uitgewerkt in een concreet actieplan.

## 5b. Wat gaan we doen in 2026

### *Herijking op de (para) medische zorg*

In doorontwikkeling samen met Novicare, zetten we in op het verder terugdringen van de nodeloze inzet van deskundigen met een behandeltaak wanneer dit ook uitgevoerd kan worden door Bergweide-medewerkers (taakherschikking) en op het terugdringen van niet-strikt-noodzakelijke medische (be)handelingen.

### *Verruiming van de bewegingsruimte van bewoners (opendeurenbeleid)*

Het actuele implementatieplan opendeurenbeleid voorziet voor 2026 een verdere stapsgewijze uitrol. Voor 2026 is voorzien dat ook de hoofdtoegang van het gebouw aan de Voskuilenweg 'open deur' zal worden. Daartoe zal er ook technologie geïmplementeerd moeten worden, dan wel op basis van trackers, dan wel op basis van gezichtsherkenning, die voor die bewoners die in het kader van de Wet Zorg en Dwang een maatregel opgelegd hebben gekregen de hoofdtoegang automatisch zal sluiten. Zoals bekend zal ook de omliggende buurt en (bijvoorbeeld) de wijkagent actief geïnformeerd worden over wat dit opendeurenbeleid zou kunnen betekenen. De voorlichtingsavonden op de afdelingen blijven we gebruiken om bewoners en hun familie/betrokkenen te informeren.

### *Herijking op aansturende functies*

Op afdelings-/teamniveau zijn er twee functionarissen die leidinggeven: de teamleider en de HBO-verpleegkundige. Afbakening tussen die twee ten aanzien van heldere en controleerbare Taken, Verantwoordelijkheden en Bevoegdheden is nu onduidelijk. Bovendien ontbreekt het aan 'deliverables' waardoor ook nu de doelmatige inzet van medewerkers onvoldoende geborgd is. Daarnaast is het zo dat halverwege 2026 twee teammanagers vanwege (vroeg)pensionering afscheid zullen nemen; dus hier speelt ook een praktische noodzaak tijdig een besluit te nemen over de lijnen in de organisatie.

### *Staffuncties op peil*

Zowel op het punt van bedrijfsvoering als op het punt van inhoudelijke beleidsvorming is de staf van Bergweide naar breed gevoelde opvatting, te smal. Onvoldoende stuurinformatie van onvoldoende kwaliteit maakt de organisatie niet alleen kwetsbaar in de 'going concern' maar leidt er bovendien toe dat de agenda van Bergweide met name operationeel en kortere-termijn gedreven is. Om beter op de toekomst voorbereid te zijn, om beter geïmplementeerd (strategische) keuzes te kunnen maken en om beter operationeel bij te kunnen sturen is het aanwerven van twee staffunctionarissen noodzakelijk (controller en zorgbeleidsmedewerker).

### *De regionale programmalijn "grip op capaciteit" zetten we door in 2026*

Dat wil zeggen:

- Ondersteund door Ximius, en samen met collega organisaties, breiden we de validatie van zorgactiviteit metingen verder uit naar extramuraal (Clarahuys)
- Mede op basis van de reeds uitgevoerde metingen (afdeling Klaproos) en de intelligence-tool van Ximius (Cato) doen we een interne validatie zodat er intern bij Bergweide betrouwbaardere stuurinformatie gaat ontstaan.
- Op basis van een uit te werken intern projectplan, gaat er multidisciplinair gewerkt worden aan het evalueren en zo nodig her-vormgeven van de basispatronen in de inzet van zorgprofessionals ten behoeve van VPT/MPT en intramuraal.

- Indien haalbaar: ontwerp van een concept-Bergweide-bezettingsplan ultimo december 2026 met de ambitie (in de loop van) 2027 in te gaan zetten.



## 6. Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

Binnen Bergweide wordt continu ingezet op leren met ruimte voor teamreflectie en intervisie. Daarbij worden drie vormen van leren gehanteerd:

- Kennen, opdoen van theorie;
- Instrumenteel weten, vaardigheden opdoen; en
- Praktische wijsheid: wat is *hier, nu* goed om te doen of te laten.

In het jaarlijks opleidingsplan is inzichtelijk welke scholingen plaatsvinden. Dit plan bevat structurele onderwerpen zoals belevingsgerichte scholing, BHV-scholing, voorbehouden handelingen en individuele scholingen. Daarnaast komen jaarlijks diverse onderwerpen aan bod.

Tevens zijn er regionale opleidingstrajecten waar individuen vanuit Bergweide aan deelnemen.



## 6a. Terugblik en reflectie 2025

In 2025 is het opleidingsplan van Bergweide grotendeels uitgevoerd conform de ingezette koers, met een sterke focus op vakbekwaamheid, belevingsgerichte zorg en het ondersteunen van medewerkers in de veranderingen binnen de zorg. Opleidingsactiviteiten sloten aan bij zowel verplichte scholingen als bij organisatie brede thema's zoals deskundigheidsbevordering, samenwerking en kwaliteitsverbetering. De uitvoering liet zien dat leren en ontwikkelen structureel is ingebed in het werk waarbij externe expertise, externe scholing en praktijkleren elkaar aanvulden. Tegelijkertijd bleek dat personele bezetting en werkzaamheden invloed hadden op planning en deelname wat vroeg om flexibiliteit in de uitvoering.

De ervaringen uit 2025 zijn gebruikt om het opleidingsplan verder aan te scherpen met meer aandacht voor borging, samenhang tussen scholingen en aansluiting bij strategische speerpunten voor de komende jaren.

### Ontwikkeling van vrijwilligers

Elk jaar vinden er 2 themabijeenkomsten plaats om de vrijwilligers goed mee te nemen in de ontwikkelingen binnen Bergweide. In 2025 is er een bijeenkomst geweest over Anders Denken, Anders Doen (informele zorg) en een bijeenkomst over het opendeurenbeleid.

### Externe leernetwerken

Bergweide vormt samen met enkele compacte zorgorganisaties als Zorggroep Beek, de Beyart, Nobama Care, Delphinium een leernetwerk. Binnen dit netwerk vindt er op diverse niveaus (manager niveau, beleidsmedewerker niveau, verpleegkundige niveau) uitwisseling van kennis en ervaring plaats en wordt actief van elkaar geleerd. Daarnaast wordt er ook op bestuurlijk niveau samengewerkt op thema-basis. Binnen het palliatief netwerk OZL vindt een leernetwerk plaats op generalistenniveau met verscheidende onderwerpen. Uit evaluatie blijkt dat deze leernetwerkbijeenkomsten als zeer positief worden ervaren. De innovatie-ambassadeurs vormen samen met enkele collega-organisaties een leernetwerk waarin samen gezocht wordt naar (zorg)innovaties en hoe iedere organisatie voor zich dit oppakt, uitrolt en borgt

### *Regionale leertrajecten vanuit Zorgconnect*

In 2025 zijn 4 HBO-verpleegkundigen van Bergweide in een gezamenlijk scholingstraject met meerdere organisaties, geschoold in Reablement in de train de trainer variant. Zij hebben vervolgens teams binnen Bergweide geschoold en zullen dit in 2026 verder uitrollen en borgen zoals in bouwsteen 1 is beschreven.

Tevens heeft Bergweide met 1 opdrachtgever deelgenomen aan de training Projectmatig Creëren (PMC) voor opdrachtgevers. Naast praktische handvaten en methodieken was meer leren over elkaars projecten en organisaties van grote meerwaarde voor de deelnemers. Dit geldt ook voor de projectleiders die de training PMC voor projectleiders hebben gevolgd.

## 6b. Wat doen we in 2026

- We gaan vooral door op de ingeslagen weg binnen de leernetwerken;
- We geven uitvoering aan het opleidingsjaarplan dat in samenspraak met de OR is gemaakt;
- We gaan verder met de scholing van de teams mbt Reablement en hiervoor worden nog extra train de trainers geschoold.
- Vanuit Zorgconnect gaan we deelnemen met collega-organisaties aan de leergang “implementeren”

## 7. Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

In het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem (HKZ) voert Bergweide jaarlijks een externe kwaliteitsaudit uit. Bergweide voert ook jaarlijks een aantal zorginhoudelijke thematische audits uit met als doel het voortdurend blijven ontwikkelen en verbeteren. Indien de audit aanleiding hiervoor geeft, wordt een verbeterplan opgesteld met verbeteracties die systematisch worden geëvalueerd door middel van de PDCA-cyclus.

Ook het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek en tweejaarlijks medewerkers-tevredenheidsonderzoek geven input over ervaren kwaliteit van leven of werkplezier. In samenspraak met de gremia wordt zo nodig een organisatie breed verbeterplan opgesteld. Daarnaast gaan teams met hun eigen resultaten aan de slag om tot verbeteracties te komen.

### 7a. Terugblik en reflectie 2025

#### Cliënttevredenheid

In 2025 werd Bergweide op Zorgkaart Nederland gewaardeerd met een 8,7 en met het cliënttevredenheidsonderzoek van QDNA met een 8,24

#### Medewerkerstevredenheid

Naar aanleiding van het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 2024 (tweejaarlijks onderzoek) zijn de resultaten besproken met de OR en de afdelingen zelf en worden per dienst of afdeling in de jaarplannen zo nodig acties ter verbetering opgenomen.

|                     |      |
|---------------------|------|
| Score werkbeleving  | 7    |
| Score bevlogenheid  | 8,5  |
| Score werkgever NPS | 17,2 |
| Score zorg NPS      | 25,2 |

## Melding incidenten cliënten (MIC)

De MIC commissie analyseert het totaal aantal MIC meldingen (per kwartaal), het aantal meldingen per afdeling, de aard en frequentie en de tendens; ook worden landelijke ontwikkelingen besproken op het gebied van incidenten melden.

Verbeterpunten worden besproken in de relevante gremia en periodiek geëvalueerd in de commissie.

De Raad van Bestuur heeft het advies van de MIC-commissie overgenomen om per 2025 valincidenten waarbij geen letsel is, niet meer apart te melden. Dit besluit is, na instemming van de CR, genomen:

- Omdat dit valincidenten betreft die niet tot echte impact hebben geleid bij de bewoner/cliënt;
- Omdat is gebleken dat er weinig of geen leereffect uit deze meldingen gehaald kan worden en
- Om de administratieve last te verminderen.

## Melding Onbegrepen Gedrag (MOG) en Melding Ongevallen Personeel (MOP)

MOP meldingen worden per half jaar geanalyseerd en besproken in het MT.

Individuele meldingen worden direct opgepakt door middel van bijvoorbeeld een gesprek met medewerkers (MOP).

De VAR heeft geadviseerd om geen aparte MOG meldingen meer te maken maar d.m.v. een duidelijke beschrijving in de rapportage weer te geven waaruit onbegrepen gedrag ontstaat en wat de gevolgen zijn voor de bewoner, medebewoners en/of medewerkers. Dit geeft voor de behandelaren een beter overzicht en helpt om een sneller beeld te krijgen van wat er speelt. Het apart melden heeft geen toegevoegde waarde.

Rondom deze bewoners zijn al specifieke benaderingswijzen afgesproken in het zorgplan.

## Wet zorg en dwang

Bergweide maakt twee keer per jaar een analyse van het aantal maatregelen onvrijwillige zorg en levert 1 x per jaar deze analyse aan bij de IGJ. Deze analyse bespreekt Bergweide in het MT, met de Cliëntenraad, de WZD functionaris en met de WZD commissie. De focus ligt altijd op het zover mogelijk verantwoord terugdringen van het aantal WZD maatregelen; indien er specifieke aandachtsgebieden zijn - bijvoorbeeld een opvallend hoog aantal WZD maatregelen in een bepaalde categorie - dan zal dit worden opgenomen in een actieplan. Voor 2025 was het niet nodig om een actieplan te maken.

## Audits

### *Externe HKZ audit*

In 2025 heeft een her certificering HKZ plaatsgevonden. De audit-gesprekken zijn heel goed verlopen; de auditoren waren positief onder de indruk van alle verhalen en van hetgeen ze hebben gezien. De auditoren gaven terug dat iedereen die zij spraken, weet heeft van de zorgtransitie (anders denken en anders doen) en dat iedereen hier ook daadwerkelijk mee aan de slag is, hoe moeilijk dat dit ook soms kan zijn.

Er zijn geen bevindingen geconstateerd die om een verbeterplan vragen.

### *Scan in 1 dag*

In november 2025 is bij Bergweide twee keer een externe "scan in 1 dag" uitgevoerd. Een keer op de zorgprocessen en 1 keer op de bedrijfsvoering. Deze intensieve doorlichting gaf in korte tijd inzicht in de kwaliteit van zorg, bedrijfsvoering en samenwerking binnen de organisatie. De scan bevestigde de sterke belevingsgerichte

zorgcultuur en betrokkenheid van medewerkers en benoemde ontwikkelpunten op het gebied van zorgdossievoering, reablement en samenwerking met informele zorg. Op het gebied van bedrijfsvoering worden ontwikkelpunten genoemd in het professionaliseren van processen, risicobeheersing, HR, ICT, vastgoedstrategie

#### *Medicatie-audit*

In het kader van de medicatieveiligheid en -zijn toezichthoudende rol bezoekt Brocacef Ziekenhuisfarmacie (BZF) jaarlijks de afdelingen van Bergweide voor een medicatie-audit.

Tijdens deze externe medicatie audit zijn enkele afwijkingen geconstateerd conform de normering uit 'veilige principes in de medicatieketen'. Het zijn geen grote tekortkomingen maar het vraagt wel de aandacht van de coaches medicatieveiligheid. Zij zijn in 2025 benoemd (1 medewerker per huiskamerteam). Het gaat met name om ordelijkheid (rommelige voorraad, gestopte medicatie nog niet retour apotheek)

In 2025 heeft een interne medicatiescholing plaatsgevonden. De scholing zal was vooral gericht op bewustwording vanuit de leidraad 'veilige principes in de medicatieketen' en is goed verlopen met een positieve ervaring voor de medewerkers.



#### *HIP-audit*

In Clarahuys is in 2025 een HIP audit uitgevoerd door de voorzitter van de HIP-commissie. Over het algemeen zijn de basisvoorzieningen voor hygiëne en infectiepreventie op locatie aanwezig. Er zijn echter enkele organisatorische en procesmatige aandachtspunten die verbetering behoeven.

Door duidelijke afspraken te maken en verantwoordelijkheden vast te leggen kan de naleving van de richtlijnen verder worden versterkt.

Desbetreffende verbeterpunten en acties zijn meegenomen in het actieplan van de HIP commissie van 2026.

Tevens heeft er zowel voor intramurale als extramurale medewerkers een HIP-scholing m.b.t. reinigen en desinfecteren plaatsgevonden. Deze werd gegeven door een externe leverancier

In 2025 heeft de HIP-commissie de WEEK VAN DE HYGIËNE georganiseerd. Een week vol interessante en leerzame thema's rondom hygiëne en infectiepreventie.

## RIE

In Clarahuys is een RIE uitgevoerd; de bevindingen zijn verwerkt in een actieplan wat in 2026 verder opgepakt wordt.

## Informatieveiligheid

In 2025 heeft Bergweide op het gebied van informatiebeveiliging onder andere:

- Een AVG-audit uitgevoerd met expliciete aandacht voor onderdelen die raken aan NEN 7510. Deze audit geeft een overwegend positief beeld. Er wordt bewust en zorgvuldig omgegaan met persoonsgegevens, medewerkers toten bewustzijn en betrokkenheid bij informatiebeveiliging
- Cybersecurity- en privacy awareness trainingen voortgezet en actief onder de aandacht gebracht
- Invoering en borging van Multi-factor Authenticatie (MFA).
- Hoewel gestart in 2024, is in 2025 MFA extra onder de aandacht gebracht en geborgd als randvoorwaarde voor NEN 7510, als essentiële maatregel binnen het AVG-beleid en als onderdeel van structurele informatiebeveiliging binnen Bergweide
- Een Cybersecurity-protocol opgesteld en vastgesteld in MT en RVT
- Gericht op bescherming tegen cyberdreiging en benoemd als randvoorwaarde voor NIS2 en NEN7510
- Acties voorbereid richting NEN 7510 en NIS2

## Duurzaamheid

De wet- en regelgeving op het gebied van duurzaamheid is volop in ontwikkeling. Hierbij valt te denken aan de evoluerende duurzaamheidseisen en de verplichtingen omtrent CO2-reductie. Bergweide verwerkt deze eisen en verplichtingen in actieplannen. Betreffende functionarissen halen wanneer nodig informatie op over dit onderwerp en bespreken deze informatie binnen het leernetwerk.

### *Dossiercontrole*

In 2025 heeft Bergweide door middel van interne dossiercontroles structureel inzicht verkregen in de kwaliteit van zorg. In maart is een organisatie brede dossiercontrole uitgevoerd door HBO-verpleegkundigen van een andere afdeling. De resultaten zijn vastgelegd en hebben geleid tot een organisatie breed verbeterplan met concrete acties en evaluatie-momenten.

In november heeft een 2<sup>de</sup> interne dossiercontrole plaatsgevonden. Ook deze controle is schriftelijk vastgelegd en opgevolgd binnen de teams.

Daarnaast is gewerkt aan de doorontwikkeling van het dossiercontrole-instrument, met als doel betere aansturing op de praktijk en vermindering van administratieve lasten. De controles worden ingezet als vast onderdeel van de PDCA-cyclus en leveren concrete stuurinformatie op voor verdere verbetering en borging van de kwaliteit van zorg.

## 7b. Wat gaan we doen in 2026

- Ook in 2026 geven we uitvoering aan de verbeteracties voortkomend uit audits en metingen; Het RIE actieplan wordt afgehandeld en de informatieveiligheid zal verder geprofessionaliseerd worden.
- Green Deal Duurzame Zorg  
Ook de sector VVT is betrokken bij de Green Deal Duurzame zorg. Als uitvloeisel daarvan vraagt het Zorgkantoor, wat Bergweide betreft, terecht aandacht voor concrete maatregelen op dit vlak. Een eerste globale inventarisatie in het najaar van 2025 geeft de indruk dat er binnen Bergweide op dit punt al veel ondernomen wordt maar dat niet altijd helder is dat dit gebeurt en met welk resultaat. Om het onderwerp meer gestructureerd een plaats te geven in onze organisatie, alsmede om de doorontwikkeling ervan te stimuleren, hebben we er in overleg met het Zorgkantoor voor gekozen om binnen de methode “Milieuthermometer Zorg” in het jaar 2026 het Bronzen Certificaat te behalen voor de locatie Voskuilenweg. Het starten met deze methode geeft ook in de hierop volgende jaren een ‘kapstok’ om door te ontwikkelen (door bijvoorbeeld ook een Bronzen Certificaat voor de locatie Clarahuys als doel na te streven, of voor de Voskuilenweg te gaan streven naar een zilveren certificaat). Dus: in 2026 verwerft Bergweide het Bronzen Certificaat Milieuthermometer Zorg.



## Bijlage 1: Zorgconnect-Projecten

### 1. Reablement

Reablement is een persoonsgerichte, holistische benadering gericht is op het fysieke functioneren en/of andere functies van een individu met als **doel** om hun onafhankelijkheid bij betekenisvolle dagelijkse activiteiten in hun woonomgeving te vergroten dan wel te behouden en hun behoefte aan langdurige zorg of ondersteuning te verminderen (Metzelthin, 2020).

Bergweide neemt deel aan het project reablement. Het richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid, eigen regie en kwaliteit van leven van bewoners en cliënten. 4 HBO verpleegkundigen zijn geschoold volgens het train-de-trainer-principe en hebben deze scholing binnen Bergweide doorvertaald naar de teams. De implementatie vond plaats in de periode september t/m december 2025 binnen 1 wijkteam en 3 intramurale teams en werd begeleid door Zuyd hogeschool. Uitgebreide evaluatie laat zien dat er meer gehandeld wordt van uit de kernprincipes van reablement en dat de beweging in anders denken duidelijk is ingezet.

### 2. Grip op Capaciteit (capaciteitsmanagement)

Bergweide heeft deelgenomen aan het project grip op capaciteit, gericht op beter capaciteitsmanagement in de zorg en onderdeel van de regionale samenwerking rondom toekomstbestendige inzet van personeel.

Het doel van dit project is om meer inzicht en grip te krijgen op de inzet van personeel, zodat de zorg doelmatig, passend en toekomstbestendig georganiseerd kan worden

Na de metingen en de analyse van een van de intramurale afdelingen in 2024, is in 2025 een extramurale afdeling in kaart gebracht (Clarahuys) en geanalyseerd. Hiervoor is een dashboard, CATO, ingericht zodat verschillende scenario's kunnen worden uitgewerkt m.b.v. dezelfde data.

### 3. Doorstroom WLZ

Bergweide neemt actief deel aan de werkgroep Doorstroom WLZ. Dit project richt zich op het verbeteren van de doorstroom van cliënten binnen de WLZ-keten en het gezamenlijk ontwikkelen van een KLANTREIS WLZ.

Bergweide droeg bij aan inhoudelijke afstemming met andere VVT-organisaties, zorgkantoor en ketenpartners en nam deel aan regionale overleggen.

Het doel is om **samen en uniform de verwachtingen management naar de klant, het zorgkantoor en de locaties.**

Subdoelstellingen die daarbij helpen:

- Ontschotten van de samenwerking tussen VVT en (kleinschalige woonvormen waarin wonen en zorg zijn gescheiden) KSW: duidelijk maken waar en onder welke voorwaarden KSW aanhaken in doorstroom in de keten en eenzelfde, eenduidige taal spreken met elkaar en naar de buitenwereld.
- Met alle aanbieders uniform werken & afspraak is afspraak: aanbieders registreren op de juiste wachtstatus en classificatie. We spreken elkaar daarop aan.
- Verhuisbewegingen minimaliseren, omdat iedere verhuisbeweging de 'lege bed dagen' verhoogt.
- Zelfstandig als het kan, naar huis tenzij en digitaal, tenzij ...
- Efficiënt inrichten van het proces en onnodige handelingen (zoeken, annuleringen, discussie over spelregels, etc.) voor verwijzers, consulenten etc. voorkomen.

### 4. Dubbelzorgvrager

Bergweide neemt actief deel aan het project Dubbelzorgvrager. Zowel op strategisch/tactisch niveau als op operationeel niveau (een van onze gedragstherapeuten is lid van het expertteam)

Dit project verkent hoe cliënten met complexe, domein overstijgende zorgvragen beter ondersteund kunnen worden door knelpunten in het huidige zorgstelsel inzichtelijk te maken en alternatieve samenwerkingsvormen te onderzoeken.

Het netwerk organiseert scholing, symposia, hulplijnen voor zorgprofessionals en heeft een eigen website.

### *5. AI gestuurde persoonlijk assistent*

Dit project heeft als doel om zorgmedewerkers, informele zorgverleners en cliënten te ondersteunen met toegankelijke, eenduidige en actuele kennis, zodat zij beter kunnen samenwerken en het goede gesprek kunnen voeren over zorg, ondersteuning en verwachtingen. Hiervoor wordt door Tulser een app ontwikkeld als ondersteunend hulpmiddel. Medewerkers van Bergweide helpen onder leiding van een projectleider van Bergweide om deze app te vullen met relevante informatie. Zo hopen we de samenwerking tussen formele en informele zorg te versterken, handelingsverlegenheid bij medewerkers en naasten te verminderen en bij te dragen aan de kwaliteit van bestaan door het bieden van passende zorg. Daarnaast beoogt het project kennis regionaal beschikbaar te maken via één gezamenlijke (regionale) applicatie.

### *6. Regionaal innovatie-team*

Dit is een samenwerkingsverband van compacte zorgorganisaties binnen Zorgconnect ZL waarin organisaties gezamenlijk zorginnovaties ontwikkelen, implementeren en opschalen. Met als doel de implementatiekracht te vergroten en kennis, ervaring en middelen te bundelen en te delen. Het team is ontstaan vanuit de behoefte slagvaardiger en effectiever om te gaan met technologische en organisatorische innovaties in de ouderenzorg in zuid Limburg. Bergweide heeft 3 innovatie-ambassadeurs die deel uit maken van dit team.

### *7. Funder rol*

Als ‘funder’ is Bergweide structureel verbonden aan ZorgConnect ZL. Wij denken mee, geven feedback op concept uitwerkingen, leggen de link tussen de organisatie en ZorgConnectZL en signaleren kansen en knelpunten. Er zijn diverse face-to-face bijeenkomsten georganiseerd voor projectleiders en funders en een aantal digitale overleg /bijpraatmomenten. In deze sessies is input opgehaald en geëvalueerd, zijn ervaringen gedeeld, is gespard over vraagstukken en heeft coördinatie op de P&C-cyclus plaatsgevonden.

### *8. Kenniscarrousel*

Bergweide is actief betrokken bij de Kenniscarrousel die in 2025 2 keer is gehouden met als doel alle opgedane kennis vanuit de projecten te presenteren en te delen met collega organisaties om zo tevens te stimuleren dat organisaties zich aansluiten bij de bestaande projecten.

## Bijlage 2: Afkortingen

|      |   |
|------|---|
| CR   | Cliëntenraad  |
| HKZ  | Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector |
| MDO  | Multidisciplinair overleg                           |
| MIC  | Meldingen Incidenten Cliënten                       |
| MOG  | Meldingen Onbegrepen Gedrag                         |
| MOP  | Meldingen Ongevallen Personeel                      |
| MT   | Management Team                                     |
| OR   | Ondernemingsraad                                    |
| RI&E | Risico-inventarisatie en -evaluatie                 |
| RvT  | Raad van Toezicht                                   |
| SO   | Specialist Ouderengeneeskunde                       |
| VAR  | Verzorgende- en verpleegkundige adviesraad          |
| VS   | Verpleegkundig specialist                           |
| VPT  | Volledig Pakket Thuis                               |
| WLZ  | Wet Langdurige Zorg                                 |
| WZD  | Wet Zorg en Dwang                                   |
| Zvw  | Zorgverzekeringswet                                 |