



Kwaliteitsbeeld 2025-2026

Inleiding

Voor u ligt het algemene Kwaliteitsbeeld 2025-2026 van Martha Flora. Dit document biedt niet alleen inzicht in de kwaliteit van de zorg die wij leveren, maar bevat tevens onze reflectie op het afgelopen jaar, de geleerde lessen en de doelen en richting voor het jaar 2026. Met dit kwaliteitsbeeld geven wij een samenhangend en transparant overzicht van onze inspanningen, behaalde resultaten én ambities voor de komende periode.

Wij werken systematisch aan de kwaliteit van bestaan van onze bewoners, waarbij we onze doelen zorgvuldig volgen en waar nodig bijsturen volgens de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act). Elk kwartaal wordt op zowel organisatieniveau als locatieniveau input opgehaald over de voortgang van de gestelde doelen.

Voor iedere locatie wordt een kwartaalrapportage opgesteld. Bij de organisatiedoelen is een stand van zaken en reflectie beschreven (de Check-fase van de PDCA-cyclus). Waar aanpassing gewenst is, wordt een aparte paragraaf opgenomen over het bijstellen van het doel of subdoel (de Act-fase van de PDCA-cyclus). Daarmee waarborgen we dat kwaliteitsverbetering niet incidenteel, maar een structureel en cyclisch onderdeel is van onze organisatie.

De rapportage wordt gedeeld op locatieniveau, met het bestuur en de Centrale Familieraad (CFR), zodat alle betrokkenen op de hoogte zijn van de voortgang en eventuele bijstellingen. Het algemene kwaliteitsbeeld is daarnaast beschikbaar op onze website en wordt actief gedeeld met relevante stakeholders. Op deze manier bevorderen wij transparantie, betrokkenheid en gezamenlijk eigenaarschap van kwaliteit.

De Centrale Familieraad heeft vorig jaar ingestemd met het beeld met daarbij de wens om in het beeld van 2025-2026 explicieter weer te geven wat de opbrengst is uit de diverse kwaliteitsmonitoren en hoe de organisatie op basis daarvan komt tot de verbeterpunten en kwaliteitsdoelen. Aan deze wens is gehoor gegeven.

Van centraal naar decentraal/ van regio naar cluster

Om dichterbij de locaties te staan, directer te weten wat er speelt, wat er goed gaat of bijsturing nodig heeft, heeft Martha Flora in 2025 een clusterstructuur geïmplementeerd. Vier clusters, met vier clustermanagers die naast een eigen locatie ook verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit en het welbevinden van drie nabijgelegen andere locaties, zijn ingericht.

Zij leggen direct verantwoording af aan het bestuur, waardoor communicatielijnen en beslissingslijnen zijn verkort.

Een roosteraar voor een cluster, flexpool per cluster en beslissingsbevoegdheden meer decentraal in de organisatie, zijn de eerste voorbeelden van de voordelen van het werken in de clusterstructuur.

Handboek Zorg en Welzijn, samen met medewerkers

Een belangrijke mijlpaal in 2025 is het nieuwe Handboek Zorg en Welzijn, dat tot stand is gekomen in nauwe samenwerking met medewerkers op de locaties. Het handboek weerspiegelt niet alleen processen en kaders, maar ook de waarden en werkwijze die onze organisatie typeren.

In 2024 gaven verschillende collega's van de locaties aan actief te willen bijdragen aan beleid en organisatieontwikkeling. Deze betrokkenheid hebben we serieus genomen en er is bewust ruimte geboden om hun inzichten en ervaring een plek te geven binnen het beleid.

We zijn er dan ook trots op dat alle documenten in het handboek in samenwerking tot stand zijn gekomen.

Alle documenten zijn gebundeld in een centrale, toegankelijke map en het handboek staat beschikbaar op intranet, zodat iedere medewerker er eenvoudig mee kan werken. Het resultaat is een handboek dat niet alleen richting geeft, maar ook een reflectie is van de kennis, ervaring en betrokkenheid van de medewerkers die dagelijks zorg en welzijn aan onze bewoners vormgeven.

Waardering voor onze medewerkers

In 2025 hebben onze medewerkers opnieuw laten zien wat Martha Flora bijzonder maakt: betrokkenheid, toewijding en een oprechte passie voor de zorg aan onze bewoners. Hun inzet, professionaliteit en warmte vormen iedere dag het hart van onze organisatie. Afgelopen jaar is intensiever samengewerkt dan ooit op het gebied van beleidsontwikkeling. Medewerkers hebben bovendien actief meegeschreven aan/ feedback gegeven over beleid. Alle locaties zijn hiervoor benaderd en hier is enthousiast op gereageerd. Daarmee hebben zij niet alleen hun kennis en ervaring ingebracht, maar ook mede richting gegeven aan de toekomst van Martha Flora. Wij willen al onze medewerkers hartelijk bedanken voor hun inzet, betrokkenheid en de manier waarop zij, met elkaar, steeds blijven zoeken naar wat beter kan voor onze bewoners. Dankzij hun bevologenheid en gezamenlijke kracht blijft Martha Flora zich ontwikkelen als een warme, deskundige en lerende organisatie.

Hoe is het Kwaliteitsbeeld Martha Flora 2025-2026 tot stand gekomen?

Het Kwaliteitsbeeld 2025-2026 staat niet op zichzelf, maar vormt een voortzetting van het beeld 2024-2025. Net als in eerdere jaren zijn er doelen die een langere doorlooptijd kennen en daarom ook in deze periode blijvende aandacht vragen. Bij de verschillende bouwstenen wordt inzicht gegeven in en gereflecteerd op de doelen die in 2025 relevant waren, en waar passend wordt beschreven hoe deze worden voortgezet of verder uitgewerkt in de doelstellingen voor 2026. Om een zorgvuldig en volledig beeld te krijgen van de huidige stand van zaken binnen de organisatie, zijn (zoals gebruikelijk) diverse onderzoeken uitgevoerd. Voorbeelden hiervan zijn de halfjaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken (KTO's) en de interne en externe audits. De resultaten van deze onderzoeken zijn meegenomen bij het opstellen van dit kwaliteitsbeeld. Daarnaast hebben de locatiemanagers input opgehaald bij medewerkers en de lokale familieraden over wat goed gaat en wat aandacht of verbetering vraagt. Op basis van deze informatie en onderzoeksresultaten zijn de doelstellingen voor 2026 geformuleerd, waaraan zowel op organisatie- als op locatieniveau wordt gewerkt. De locatiespecifieke doelen zijn, met het oog op de leesbaarheid, niet opgenomen in dit document. De Lokale Familieraden (LFR) hebben feedback kunnen geven op de algemene organisatiedoelen voor 2026 en hebben input geleverd voor de uitwerking van de locatiespecifieke doelstellingen.

In de afrondende fase is het kwaliteitsbeeld op een constructieve en prettige manier besproken met de Ondernemingsraad (OR), waarbij de OR positief heeft gereflecteerd op de voorgestelde koers. Ook vanuit de Lokale Familieraden is er een terugkoppeling ontvangen; hun inbreng en perspectief zijn meegenomen in de uiteindelijke versie van dit kwaliteitsbeeld.

Instemming van de LFR'en met het kwaliteitsbeeld binnen de 17 locaties van onze organisatie.

- Op 2 locaties is geen LFR actief of is de LFR nog in oprichting. Deze locaties hebben daarom geen reactie kunnen geven.
- Van de 15 locaties met een actieve LFR hebben:
 - 12 locaties ingestemd met het kwaliteitsbeeld
 - 2 locaties zich onthouden van stemming
 - 1 locatie geen instemming gegeven

Dit betekent dat een ruime meerderheid van de locaties (12 van de 15 actieve LFR'en) zich positief heeft uitgesproken over het kwaliteitsbeeld.

Wij waarderen de betrokkenheid van alle LFR'en bij het zorgvuldig doornemen en beoordelen van het kwaliteitsbeeld. De brede instemming onderstreept het vertrouwen in de ingezette koers en de gezamenlijke inzet voor verdere kwaliteitsontwikkeling binnen onze organisatie.

Monitoren van de voortgang van het kwaliteitsbeeld

In het kwaliteitsbeeld worden de algemene organisatiedoelen gepresenteerd waaraan gedurende het jaar gewerkt wordt. In het bijbehorende werkdocument is een PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act) rondom de doelen opgesteld voor zowel de organisatie als de verschillende locaties. In het werkdocument zijn doelen voorzien van subdoelen, bijbehorende acties en evaluatiecriteria. Door de cyclische benadering wordt de voortgang van de doelen op zowel organisatieniveau als locatieniveau gemonitord. Successen en knelpunten worden gedurende het jaar helder en inzichtelijk gemaakt, zodat bijsturing tijdig kan plaatsvinden. Medewerkers van de organisatie, de Centrale Familieraad, de Lokale Familieraden en de Raad van Commissarissen houden zicht op het kwaliteitsbeeld door elk kwartaal een rapportage te ontvangen over de stand van zaken met betrekking tot de gestelde doelen.

Leeswijzer en inhoudsopgave

Het Generiek Kompas, bestaande uit de zogenaamde vijf bouwstenen, sluit op een heldere manier aan bij de zaken die binnen Martha Flora van belang zijn. Voor elke bouwsteen is specifiek beschreven hoe het Martha Flora concept hierop aansluit. Om deze aansluiting in het juiste perspectief te plaatsen, is het van belang eerst het hoofdstuk 'Dit is Martha Flora' te lezen. In dit hoofdstuk geven we een gedetailleerd overzicht van de organisatie. Voor elke bouwsteen wordt een terugblik gegeven op de ontwikkelingen van afgelopen jaar, en wordt aangegeven waar we ons in het komende jaar op zullen richten middels de vooruitblik.

<u>1. Profiel Martha Flora</u>	pg. 5
1.1 Dit is Martha Flora	pg. 6
1.2 Dit zijn onze bewoners	pg. 7
1.3 Dit zijn onze medewerkers	pg. 8
<u>2. Generiek kompas</u>	pg. 11
2.1 Bouwsteen 1. Het kennen van wensen en behoeften	pg. 12
2.2 Bouwsteen 2. Het bouwen van netwerken	pg. 15
2.3 Bouwsteen 3. Het werk organiseren	pg. 19
2.4 Bouwsteen 4. Leren en ontwikkelen	pg. 25
2.5 Bouwsteen 5. Inzicht in kwaliteit	pg. 29

Reviews
<i>"Martha Flora is een heel fijn particulier verzorgingshuis met verschillende algemene ruimten met vrolijke kleuren. Ruime appartementen met badkamer en keukentje. Er is vaak meer dan voldoende personeel waardoor er echt aandacht voor de bewoners is. Het eten wordt elke dag vers gekookt in de open keuken waar bewoners kunnen meehelpen. Door de ruime opzet voelt het als 'niet gesloten' omdat bewoners zelf kunnen kiezen waar ze willen zijn. De verzorging is heel liefdevol en kundig. Daarnaast worden er veel (dagelijkse) activiteiten ondernomen: workshops, lezingen en uitstapjes op het gebied van kunst, muziek, natuur, dieren, eten enz. Hiervan worden foto's gemaakt die in het 'Familienet' portaal zijn terug te bekijken. Heel leuk!"</i>
<i>Zorgkaart Nederland 2025</i>
<i>"Mijn moeder woont fijn en vind het een prettige gedachte om te kunnen blijven wonen ook als het slechter met haar zal gaan."</i>
<i>KTO 2025</i>



1. Profiel Martha Flora

1.1 Dit is Martha Flora

Martha Flora biedt gespecialiseerde, liefdevolle dementiezorg in een beschermde samenleving. We hebben ons verdiept in wat mensen met dementie nodig hebben om in een beschermde samenleving thuis te zijn. Wij creëren beschermde samenlevingen van 10 tot 15 bewoners. Deze 10 tot 15 bewoners maken gebruik van de 'Meander', een serie aaneengeschakelde ruimtes met daarin een eetkeuken, huiskamer, tuinkamer, bibliotheek, atelier en buitenruimte. Deze beschermde samenleving biedt iedere bewoner een privéstudio met eigen sanitair. Iedere locatie is minimaal 20 en maximaal 30 bewoners groot, omvat 2 Meanders en bedient een lokale en regionale markt.

De locaties:

De panden van Martha Flora zijn in bouw en uitstraling een mix van langer bestaande en nieuwgebouwde panden en, voor zover redelijkerwijs en praktisch uitvoerbaar, afgestemd op de behoeften van de bewoners. Deze afstemming vindt plaats op basis van een vastgesteld programma van eisen en wordt periodiek herijkt op basis van opgedane ervaringen en voortschrijdend inzicht. Indien de behoeften wijzigen, wordt (binnen de mogelijkheden van het vastgoed, geldende wet- en regelgeving en organisatorische kaders) bekeken in hoeverre aanpassing mogelijk en wenselijk is.

Nieuwe locatie in Vlijmen

In februari 2025 is de locatie in Vlijmen geopend. Zo kunnen we nog meer bewoners de meest persoonlijke dementiezorg bieden.

Onze zorg wordt gekenmerkt door 7 kwaliteiten:

1. Het hebben van een dementiezorgconcept
2. Het geven van echte aandacht
3. Het bieden van privacy, ook met de naasten
4. Het bieden van volop leefruimte
5. Het organiseren van activiteiten op maat
6. Het niet meer hoeven verhuizen
7. Het ontzorgen van de naasten

Het zorgconcept van Martha Flora

De aard van dementie vraagt om een actieve houding van medewerkers en familie om het principe van 'jezelf zijn' voor degene met dementie mogelijk te maken. Mensen zijn verschillend, ook als ze een vorm van dementie hebben. Het welzijn van, en aansluiting vinden bij, de bewoner is het doel. Dit vraagt om liefdevolle zorg, gecombineerd met kennis en kunde. Het zorgconcept is mede gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek van hoogleraar Anne-Mei The en jarenlange ervaring. Al onze medewerkers krijgen structureel scholing in het concept.

Kerncijfers	Totaal Martha Flora	
Aantal medewerkers op 01-10-2025	681 medewerkers/ 427,5 FTE (fulltime-equivalenten)	
Aantal locaties	17 operationele locaties in 2025	
Omzet VPT (Volledig Pakket Thuis)	€35,5 miljoen (2025) €39,5 miljoen (begroting 2026)	
Bewoners op 01-10-2025 VV4 t/m VV7 zijn zorgprofielen in de Wlz	Totaal aantal bewoner: 368	
	VV4: 23 bewoners	VV6: 23 bewoners
	VV5: 296 bewoners	VV7: 26 bewoners
Ziekteverzuim	2025: 8,97% (t/m september)	
	2025: 9,23% (september)	

Review
<i>"Fantastische zorginstelling! Mijn moeder heeft tot aan haar overlijden ruim 6 jaar bij Martha Flora Bavel gewoond. Ze heeft daar haar nieuwe thuis gevonden. Ze werd echt gezien door de verzorging, die heel erg kundig, liefdevol en begripvol was. Mijn moeders appartement was heerlijk ruim en licht, de verschillende gemeenschappelijke ruimtes zijn allemaal warm en gezellig, er is ruimte voor persoonlijke aandacht, er worden dagelijks verse maaltijden en lekkere hapjes bereid en er wordt echt alles aan gedaan om de bewoners een zo prettig mogelijke voortzetting van hun leven in deze fase van hun leven te bieden. Niets dan lof! Ook na mijn moeders overlijden was er heel veel ruimte voor persoonlijke wensen rondom het afscheid, waarvoor wij heel erg dankbaar zijn. Een plek die je echt iedereen toewenst!"</i> Zorgkaart Nederland 2025

Ons zorgconcept kent 5 pijlers:

Het zorgconcept kent 5 pijlers

1. Persoonlijk welbevinden
2. De familie hoort erbij
3. Professionele en liefdevolle medewerkers
4. Gezondheid en ziekte
5. Thuis voelen in een beschermde samenleving

Onze zorg is ingericht rondom deze pijlers. Bij de pijlers 1, 2, 4 en 5 bezien we onze bewoners in 4 hoedanigheden:

De mens met dementie als...

1. De *bewoner* van zijn huis waar eigen gebruiken en rituelen gelden;
2. De *patiënt* met een ernstige hersenziekte die (medische) zorg nodig heeft;
3. De *cliënt* die diensten afneemt en daarvoor betaalt;
4. Een *gast* die met gastvrijheid benaderd wil worden.

Martha Flora heeft 21 statements geformuleerd. Deze bieden medewerkers een referentie om persoonlijke zorg, de relatie tussen hen en de bewoner vorm te geven. De statements zijn afgeleid van de vier hoedanigheden, in combinatie met de vijf pijlers van het zorgconcept van Martha Flora. Voorbeelden van de statements staan bij de bouwstenen

Reviews

“Na enkele verzorgingshuizen te hebben bezocht voor onze moeder, voelde de bezichtiging van Martha Flora in Hulsberg meteen goed. En dit gevoel is na de verhuizing alleen maar versterkt. De ontvangst was hartelijk en persoonlijk, en vanaf dag één is duidelijk dat hier écht naar mensen wordt gekeken. Alles is bespreekbaar, er wordt meegedacht en er is ruimte voor individuele wensen. De medewerkers zijn vriendelijk en geven oprechte aandacht aan de bewoners. Daarnaast worden er veel leuke dingen georganiseerd voor de bewoners. Ook wij als familie voelen ons welkom en gehoord. Het gebouw heeft ook een prettige en warme uitstraling en je hebt niet het idee dat je in een verzorgingshuis bent. Veel sfeervolle ruimtes, zoals een bibliotheek en TV-kamers. En de appartementen zijn heerlijk ruim met veel daglicht.”

Zorgkaart Nederland 2025

“Er wordt gekeken naar mijn zus. Ze is onopvallend aanwezig en wordt door verzorgende regelmatig bij de groep betrokken. Ik ben altijd op de hoogte van de situatie van mijn naaste d.m.v. rapportage. Ik voel me welkom als ik langskom. En ik word serieus genomen als ik bepaalde informatie geef. Er wordt wat meegedaan.”

Zorgkaart Nederland 2025

1.2 Dit zijn onze bewoners

Onze zeventien kleinschalige locaties, verspreid door heel Nederland, bieden een thuis aan ouderen met een vorm van dementie die niet langer zelfstandig kunnen wonen. Het gaat om mensen met uiteenlopende achtergronden en levensverhalen: van voormalige ondernemers tot kunstenaars, van onderwijzers tot zorgzame ouders en wereldreizigers. Zij brengen allemaal hun eigen geschiedenis, gewoonten en karakter mee, en juist die verscheidenheid maakt onze locaties zo rijk en levendig.

De diversiteit onder bewoners is groot. Sommigen zoeken graag het contact op tijdens gezamenlijke activiteiten; anderen vinden rust in kleine, vertrouwde momenten zoals een wandeling, een krant lezen of een gesprek aan de keukentafel. Ook de zorgbehoeften variëren. Binnen onze locaties spelen we hierop in door zorg, begeleiding en activiteiten af te stemmen op de verschillende wensen en behoeften van bewoners in de diverse fasen van dementie.

De meeste bewoners hebben een indicatie Verblijf met VV 5 of VV 7 en in enkele gevallen VV 4 of VV 6 (zorgprofielen binnen de Wet langdurige zorg). Ondanks de verschillen delen zij een gemeenschappelijke behoefte aan veiligheid, herkenning en persoonsgerichte ondersteuning. In de dagelijkse zorg sluiten we daarom aan bij het persoonlijke verhaal van elke bewoner: bij hun dagritme, voorkeuren, talenten en wat hen nog steeds betekenis geeft. Zo creëren we een omgeving waarin bewoners zich gezien, begrepen en thuis kunnen voelen.

Medezeggenschap voor de bewoners van Martha Flora

Binnen Martha Flora vinden we medezeggenschap heel belangrijk. De locaties die al langer open zijn hebben dan ook allen een Lokale Familieraad. De lokale familieraad vertegenwoordigt de belangen van de bewoners vanuit het perspectief van de bewoner en diens familie. De familieraad functioneert op basis van de uitgangspunten van de WMCZ 2018 die zijn vervat in het ontwikkelde Medezeggenschapsreglement. De lokale familieraden bieden met hun stem een welkome bijdrage aan de kwaliteit van leven van de bewoners bij Martha Flora.

Medezeggenschap op locatieniveau is geborgd door het structureel betrekken van bewoners en hun naasten bij onderwerpen die het dagelijks leven en de zorg op de locatie raken. Via de Lokale Familieraad wordt meegepraat en geadviseerd over onder andere welzijn, leefklimaat, activiteiten en dienstverlening. De input van bewoners en vertegenwoordigers wordt actief meegenomen in besluitvorming en verbeteracties. Door regelmatig overleg met het locatiemanagement is medezeggenschap laagdrempelig georganiseerd en direct verbonden met de praktijk. Hiermee wordt invulling gegeven aan samen leren en verbeteren, met als doel zorg en ondersteuning die zo goed mogelijk aansluit bij de wensen en behoeften van bewoners.

Review

“Nadat zijn vrouw is overleden is mijn vader bij Martha Flora Haarlem gaan wonen en daar is hij na 10 maanden zelf ook onlangs overleden. Na het overlijden van zijn vrouw, was de glans eraf voor hem, maar door de oprechte liefdevolle en professionele zorg door alle medewerkers van Martha Flora Haarlem heeft mijn vader - naast uitstekende zorg - nog 10 maanden warme, op hem als mens gerichte aandacht gehad. Ook de aandacht voor de familie, was hartverwarmend. Niets was te veel! Ik ben alle medewerkers van Martha Flora Haarlem dankbaar voor de zorg voor mijn vader tijdens de laatste fase van zijn leven.”

Zorgkaart Nederland 2025

Onderstaande tabel toont de bewonersverdeling per locatie en voor de organisatie als geheel. De peildatum hiervoor is 1 oktober 2025.

Locatie	Zorgkantoor	VV4	VV5	VV6	VV7	Totaal	Gemiddelde leeftijd bewoners
MF Amersfoort	Zilveren Kruis	1	13	0	1	15	82
MF Bavel	CZ	0	18	0	0	18	87
MF Breda	CZ	4	21	0	2	27	82
MF Bosch en Duin	Zilveren Kruis	0	16	0	1	17	89
MF Den Haag	CZ	1	26	0	1	28	86
MF Dordrecht	VGZ	2	18	3	0	23	83
MF Goes	CZ	3	15	1	2	21	84
MF Gouda	VGZ	1	16	3	2	22	90
MF Haarlem	Zilveren Kruis	3	27	1	3	34	83
MF Hilversum	Zilveren Kruis	0	17	2	6	25	86
MF Hoorn	VGZ	0	12	0	1	13	82
MF Hulsberg	CZ	1	16	2	1	20	86
MF Maastricht	CZ	0	20	5	1	26	86
MF Oegstgeest	Zorg en Zekerheid	0	19	0	1	20	80
MF Rotterdam	Zilveren Kruis	5	24	2	0	31	87
MF Twello	Salland	0	13	2	4	19	87
MF Vlijmen	VGZ	2	5	2	0	9	88
Martha Flora totaal		23	296	23	26	368	86

Review

“Mijn lieve aan de ziekte van Alzheimer lijdende echtgenote heeft van september 2024 tot aan haar overlijden in juni 2025 bij Martha Flora in Gouda gewoond. Langs deze weg nogmaals dank aan de betrokken locatiemanager en haar bevlogen zorgteam die mijn vrouw tot aan haar overlijden goed en liefdevol hebben verzorgd. Naast mijn grote dank ook m'n complimenten lieve mensen! Respect voor de geduldige en liefdevolle manier waarop jullie dit mooie- maar ook zware werk verrichten en hoe jullie naast de goede zorg voor de bewoners ook steeds oog hebben voor de partners en familie van de bewoners.”

Zorgkaart Nederland 2025

1.3 Dit zijn onze medewerkers

Locatie	Zorgkantoor	Aantal zorgverleners	FTE*
Locatie Amersfoort	Zilveren Kruis	29	17,93
Locatie Bavel	CZ	37	22,72
Locatie Breda	CZ	53	29,78
Locatie Bosch en Duin	Zilveren Kruis	31	20,51
Locatie Den Haag	CZ	44	28,33
Locatie Dordrecht	VGZ	47	30,62
Locatie Goes	CZ	33	22,22
Locatie Gouda	VGZ	46	29,19
Locatie Haarlem	Zilveren Kruis	53	33,83
Locatie Hilversum	Zilveren Kruis	34	26,25
Locatie Hoorn	VGZ	35	14,50
Locatie Hulsberg	CZ	35	21,51
Locatie Maastricht	CZ	45	33,08
Locatie Oegstgeest	Zorg en Zekerheid	45	27,83
Locatie Rotterdam	Zilveren Kruis	56	33,24
Locatie Twello	Salland	44	23,89
Locatie Vlijmen	VGZ	14	10,89

*Peildatum 01-10-2025. Ten aanzien van de totale bezetting qua aantal zijn de 0-uren contracten wel meegenomen, in de FTE berekening per locatie en Martha Flora het gemiddelde aantal FTE oproep-uren niet.



Review

"Mijn tante woont nu ruim een half jaar bij Martha Flora. Wat een geluk heeft zij (en wij) dat ze daar mag wonen. Het personeel gaat heel liefdevol met haar om en hebben, met erg veel geduld en aandacht haar vertrouwen gewonnen. Fijn is het dat je via familienet een paar keer per week, dmv foto's en berichten, op de hoogte gehouden wordt van de activiteiten in en om het huis. Bewondering voor de medewerkers die elke keer een stralende lach op het gezicht van mijn tante toveren. Een iedere zou het recht moeten hebben, als het wonen thuis niet meer gaat, om in zo'n veilige en warme omgeving te verblijven. Een dikke 10 wat mij betreft."

Zorgkaart Nederland 2025

In- en uitstroomcijfers

De in- en uitstroomcijfers zijn gebaseerd op de Zorg B.V. van Martha Flora.

Tot en met september 2025 zijn de cijfers als volgt:

Instroom: 224 medewerkers

Uitstroom: 153 medewerkers

Instroom en uitstroom van medewerkers (tot en met september 2025)

In de periode tot en met september 2025 zijn er bij Martha Flora 224 nieuwe medewerkers ingestroomd en 153 medewerkers uitgestroomd. Dit resulteert in een uitstroompercentage van 23,2%. Ter vergelijking: in het voorgaande jaar lag dit percentage op 23,1%.

Vergelijking met de sector:

Wanneer we kijken naar de beschikbare cijfers voor de branche (verpleging, verzorging en thuiszorg – VVT), dan valt op dat landelijk de gemiddelde uitstroom uit VVT-organisaties op ongeveer 22% ligt. Het uitstroompercentage van Martha Flora (23,2%) ligt daarmee iets boven het gemiddelde.

Analyse van de situatie bij Martha Flora

Het feit dat het uitstroompercentage licht is gestegen (van 23,1% naar 23,2%) laat zien dat we ons beleid rond personeelsbehoud continu moeten blijven aanscherpen. Enkele aandachtspunten zijn:

- Het vertrek van medewerkers heeft consequenties voor de continuïteit en kwaliteit van zorg.
- Uit sectoronderzoek blijkt dat factoren zoals werkdruk, rolonduidelijkheid, beperkte leermogelijkheden en leidinggeven belangrijke vertrekredenen zijn.
- Bij Martha Flora is al aandacht voor deze thema's: sinds eind 2024 voeren we een uitdienstenquête uit onder vertrekkende medewerkers om oorzaken beter te begrijpen.

Oplossingsrichtingen (2025-2026)

Om het verloop verder te beïnvloeden en de binding met medewerkers te versterken, zetten we de komende periode in op een aantal speerpunten:

1. Versterken van leiderschap en investeren in leiderschapsontwikkeling
2. Verzuimaanpak en duurzame inzetbaarheid
3. Onboarding en retentie in de vroege fase: verbeteren van de introductieperiode met buddy's en check-ins in de eerste maanden.
4. Scholing, functiehuis en roosteroptimalisatie: verdere inzet van Studytube (online leerplatform), gebruik van competentieprofielen, en verbetering van roosterplanning.
5. Begin 2026 zal het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) worden uitgevoerd en dit geeft ons verdere input voor acties rond behoud, betrokkenheid en cultuur.

Hiermee streven we naar meer stabiliteit, betrokkenheid en langdurigere dienstverbanden. De effecten worden gemonitord via uitdienstenquêtes, medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO), verzuimrapportages en personele cijfers. Door gericht te investeren in medewerkers versterken we de continuïteit en kwaliteit van zorg bij Martha Flora.

Personeels-samenstelling

Vanuit de visie van Martha Flora is een bepaalde personeels-samenstelling gekozen, deze is te zien in de tabellen links. Wanneer de vertaalslag gemaakt wordt naar de verdeling op landelijk niveau, dan ziet onze personeelssamenstelling eruit als de tabellen rechts. De peildatum is 1 oktober 2025.

Personeels-samenstelling visie Martha Flora.		
	Aantal:	FTE:
Medewerker Cliënt en coördinatie	62	50,89
Medewerker Dementiezorg	201	137,01
Medewerker Zorg	128	70,03
Medewerker Gastvrijheid	136	71,96
Medewerker Welzijn	61	37,01
Medewerker Huishouden	48	25,90
Facilitair	7	5,00
Leerling	38	29,70
Totaal	681	427,5
Waarvan leerling	38	29,70

Vertaalslag naar landelijk niveau		
	MF Totaal aantal:	MF Totaal FTE:
Zorgverlener niveau 1	78	38,10
Zorgverlener niveau 2	238	138,02
<i>Waarvan leerling</i>	38	29,70
Zorgverlener niveau 3	293	202,60
Zorgverlener niveau 4	63	42,70
Zorgverlener niveau 5	8	5,44
Zorgverlener niveau 6	1	0,67
Behandelaren		
Overige zorgverleners		
Totaal	681	427,5
Waarvan leerling	38	29,69

Reviews
<i>“Na een moeilijk jaar thuis kozen wij Martha Flora als nieuw huis voor onze moeder. Voor haar en voor ons een verdrietige beslissing. Maar wat hebben wij er goed aan gedaan. De zorg en de toewijding is enorm goed. Er werken mensen die deskundig, liefdevol, duidelijk en betrokken zijn. Onze moeder is daardoor ontspannen, ze voelt zich veilig. Ze slaapt weer en zegt zelfs af en toe een zinnetje. Haar zelfredzaamheid wordt gestimuleerd. Ze wordt (veel meer dan thuis) op een positieve manier geprikkeld. Ze gaan met haar op pad. Spontaan wandelen in het park en met Carnaval de stad in, of op de Markt een visje eten. Er worden boeken voorgelezen en er wordt muziek geluisterd, soms gedanst. Het eten is vers en zeer gevarieerd. Wij zijn er vaak bij en genieten van dit sociale moment. In geval van ziekte wordt er adequaat gehandeld en er wordt goed gecommuniceerd met de familie. Door deze liefdevolle zorg kunnen wij veel meer van haar genieten.”</i> <i>Zorgkaart Nederland 2025</i> <i>“Ik ben zeer te spreken over de warmte van het team. Het ‘ons’ gevoel samen met bewoners. De betrokkenheid van collega’s. Het gezien worden door elkaar.”</i> <i>Meest recente medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) 2024</i>



2. Generiek Kompas

2.1 Bouwsteen 1. Het kennen van wensen en behoeften

Samenvatting Generiek Kompas

“Goede ondersteuning, zorg en behandeling zetten de mens centraal en sluiten aan op zijn manier van leven, mogelijkheden en wensen, zijn kwaliteit van bestaan. Wat kwaliteit van bestaan is, is voor iedereen anders. Een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis. Een open gesprek is een cyclisch proces. Goed luisteren en een open, eerlijke communicatie vormen het vertrekpunt. Een open gesprek kan verschillende doelen hebben. Het open gesprek levert een zo volledig mogelijk beeld op van de mens achter de vraag. Op basis van een open gesprek worden afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan doen, wat samen met het sociale netwerk gedaan kan worden, welke mogelijkheden de lokale omgeving, hulpmiddelen en technologie bieden en wat van de professionele zorg verwacht mag worden en wat gewenst is, ook als de situatie verandert. De professional deelt de uitkomsten van het gesprek en de afspraken op een voor alle betrokkenen toegankelijke manier. Daarna legt hij deze vast in een ondersteuningsplan.”

De visie van Martha Flora op het kennen van de wensen en behoeften

Martha Flora neemt de zorg niet over, maar sluit zoveel mogelijk aan op wie de bewoner was en is. Werken met bewoners die behoefte hebben aan een beschermde leefomgeving, betekent dat er elke dag opnieuw moet worden ingeschat wat de behoeften van die dag zijn. Bij Martha Flora weten we dat deze inschatting alleen gemaakt kan worden als medewerkers de bewoner echt kennen.

De volgende van onze 21 statements zijn exemplarisch voor hoe Martha Flora aansluiting vindt bij deze bouwsteen uit het Generiek Kompas:

1. Je kent de individuele bewoner en zijn familie en weet wat zij prettig vinden.
2. Je kent de dementie van de bewoner en onderbouwt je handelen met kennis.
3. De autonomie van de bewoner is het uitgangspunt van je handelen.
4. Je observeert, analyseert, handelt adequaat en evalueert bij veranderingen in de mentale of fysieke gesteldheid van bewoners.
5. De bewoner en zijn familie hebben het voor het zeggen in de eigen studio. Zij nemen deel aan de beschermde samenleving en voelen zich daar te allen tijde welkom en op hun gemak.
6. De bewoner bevindt zich altijd daar waar de sfeer en het prikkelaanbod aansluiten op zijn gezondheidssituatie en welbevinden.

Reviews

“Volgens mij vindt mijn moeder het eten altijd prima in orde, en ze vindt het heel fijn dat ze niet op bepaalde tijden gewekt wordt of moet gaan slapen.”
KTO 2025

“Onze moeder wordt weer getriggerd, we zien een vrolijkere moeder ondanks dat ze meer van ons weggaat. Mijn vader daar wordt heel goed mee omgegaan en vergt enorm veel geduld van de zorgmedewerkers. Onze dank is ook heel groot naar de zorgverleners van Martha Flora. Professionele zorg gaat samen met liefdevolle zorg en aandacht. Mijn ouders beleven hun laatste jaren liefdevol en veilig.”
KTO 2025

Terugblik en reflectie → verwelkomen

Het doel voor 2025 was helder: *wie de bewoner is (het levensverhaal, de persoonlijkheid, de wensen en behoeften) wordt op een persoonlijke, eenvoudige en beeldende wijze overgebracht op de medewerkers van Martha Flora. De bewoner wordt benaderd, verzorgd en krijgt activiteiten aangeboden op basis van kennis van bovenstaande.*

Vanuit dat uitgangspunt is in 2025 een nieuw beleidsstuk geschreven over het verwelkomen van bewoners. Dit beleid heeft als doel om bewoners op een warme en zorgvuldige manier te laten landen binnen Martha Flora. Als onderdeel van dit beleid zijn we gaan werken met het Persoonlijk Cliëntverhaal via *Carenzorgt*. Dit biedt een nieuwe manier om het levensverhaal van bewoners centraal te stellen in de zorg. De familie of het netwerk van de bewoner is eigenaar van dit verhaal en kan het op elk moment aanvullen of aanpassen. Naast tekst kunnen ook foto's worden toegevoegd, waardoor het verhaal een persoonlijk en herkenbaar karakter krijgt. Het Persoonlijk Cliëntverhaal helpt medewerkers om bewoners beter te leren kennen en de zorg nog beter af te stemmen op persoonlijke voorkeuren en gewoontes. Kortom: we kennen onze bewoners beter en kunnen de zorg nog persoonlijker vormgeven. Ook biedt het beleid de mogelijkheid aan familie om het levensverhaal persoonlijk te delen met (een deel van) het team. Deze vertelling (het zogenoemde *open gesprek*) kan worden vastgelegd op video, zodat medewerkers het later kunnen terugkijken. De ervaring leert dat een videoversie van het levensverhaal vaak sterker werkt dan een geschreven tekst. Beeld, geluid en emotie maken het verhaal levend en beter te onthouden. Door de familie zelf te zien en te horen vertellen, ontstaat er bovendien een hechtere band tussen bewoner, naasten en zorgteam. Voor deze vertelling is een leidraad ontwikkeld met onder andere aandacht voor persoonlijke gewoontes, betekenisvolle routines en zorgtaken die na de verhuizing kunnen worden voortgezet. In het eerste kwartaal van 2025 startte een pilot op meerdere locaties om het beleid in de praktijk te toetsen. Gedurende het jaar hebben we gewerkt aan het aanscherpen van de werkwijze. In het vierde kwartaal is het beleid, inclusief het werken met het Persoonlijk Cliëntverhaal en de videoversies van levensverhalen, verder uitgerold binnen de gehele organisatie. De pilot werd positief ontvangen: medewerkers waardeerden de ruimte om samen te leren en ervaringen uit te wisselen, en familieleden gaven aan dat het fijn was om actief bij te dragen aan het welkom heten van hun naaste.

Reflectie → verwelkomen

Terugkijkend kunnen we zeggen dat het doel voor 2025 in belangrijke mate is gerealiseerd. Wie de bewoner is (zijn of haar levensverhaal, persoonlijkheid, wensen en behoeften), is op een persoonlijke, eenvoudige en beeldende wijze overgebracht op medewerkers. Door het werken met het Persoonlijk Cliëntverhaal en de vertelling op video is de bewoner zichtbaarder en herkenbaarder geworden in het dagelijks werk. Teams die al langer met het vernieuwde beleid werken, geven aan dat ze bewoners sneller leren kennen, beter begrijpen en met meer aandacht reageren in de zorg en bij het aanbieden van activiteiten. Daarmee is de zorg merkbaar persoonlijker en meer afgestemd op wat iemand belangrijk vindt in het leven. De invoering van deze werkwijze heeft ons echter ook laten zien dat echte persoonsgerichte zorg verder reikt dan het vastleggen van een verhaal. Het vraagt om een cultuur waarin nieuwsgierigheid, luisteren en ruimte voor emotie vanzelfsprekend zijn. Niet iedereen voelt zich daar direct vertrouwd bij, wat ons heeft geleerd dat blijvende aandacht voor scholing, ondersteuning en voorbeeldgedrag nodig is om deze benadering te laten groeien. Daarnaast heeft de pilot duidelijk gemaakt hoe belangrijk samenwerking met familie is. Wanneer familie en medewerkers van Martha Flora het levensverhaal samen vormgeven, ontstaat niet alleen een vollediger beeld van de bewoner, maar ook een gedeeld gevoel van verantwoordelijkheid voor diens welzijn. Dit versterkt het vertrouwen en vergroot het gevoel van gezamenlijkheid rondom de zorg.

We hebben geleerd dat het verwelkomen van bewoners geen procedure is, maar een houding (een manier van kijken en handelen die begint bij oprechte interesse in wie iemand is). Die bewustwording vormt de belangrijkste opbrengst van dit traject. De komende periode zal op locatieniveau de werkwijze verder verankerd worden in de dagelijkse routines, zodat het Persoonlijk Cliëntverhaal en het open gesprek vanzelfsprekend onderdeel blijven van hoe we nieuwe bewoners ontvangen en begeleiden.

Vooruitblik → cyclisch rapporteren

Voor persoonsgerichte zorg is het essentieel dat medewerkers voortdurend zicht hebben op wat bewoners belangrijk vinden en op hun actuele zorgbehoefte. ONS (het elektronisch cliëntdossier) is daarin, mits correct en eenduidig gebruikt, een cruciaal hulpmiddel. Cyclisch rapporteren voorkomt dat signalen verloren gaan: ze worden opgevolgd, geëvalueerd en vertaald naar passende acties. Alleen zo kunnen we continuïteit en kwaliteit van zorg duurzaam borgen. De bevindingen uit de interne audit over het eerste kwartaal van 2025 geven aanleiding om het cyclisch rapporteren in de rapportages verder te verdiepen en te versterken, en dit onderwerp een prominente plaats te geven in de doelstellingen van het Kwaliteitsbeeld 2026. Daarmee is Martha Flora niet op zichzelf staand: de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) benoemt al verschillende jaren dat cyclisch rapporteren een knelpunt is in de verpleeghuiszorg. In veel organisaties worden signalen van bewoners wel genoteerd, maar onvoldoende geanalyseerd of teruggekoppeld in de zorgcyclus. Ook digitale vaardigheden, uiteenlopend gebruik van systemen en het ontbreken van eenduidige werkafspraken spelen hierbij een rol. Juist in deze context is het belangrijk om als organisatie het verschil te maken.

Hierbij is het volgende doel ontwikkeld, dat in 2026 uitvoering krijgt.

Doel 1

In Q4 (vierde kwartaal) 2026 wordt op alle locaties eenduidig en cyclisch gerapporteerd volgens de uitgangspunten van 'ONS dossiervoering Martha Flora'. De teams zijn in staat om signalen over de bewoner systematisch op te volgen en in ten minste 70% van de rapportages is aantoonbaar sprake van cyclische verslaglegging. Uiterlijk in Q4 2026 is daarnaast een verbetering van 5% gerealiseerd in de volledigheid van de zorgdossiers, ten opzichte van de interne audit van 2025. Door deze werkwijze blijven de wensen en behoeften van bewoners structureel in beeld en worden deze vertaald naar de dagelijkse zorg.

Vooruitblik → bewegen

Een mooie aanvulling op de gestelde doelen is vanuit de Lokale Familieraden gekomen en betreft het onderwerp bewegen. Beweging is voor ouderen van groot belang omdat het helpt om spierkracht, balans en mobiliteit te behouden. Daarnaast draagt regelmatig bewegen bij aan een betere doorbloeding, een gezonder hart en het behoud van zelfstandigheid. Beweging heeft ook een positief effect op het mentale welzijn, zoals het verminderen van somberheid en het stimuleren van cognitieve functies en draagt bij aan een betere kwaliteit van leven. Bewegen heeft dan ook een belangrijke plek gekregen in het strategisch meerjarenplan van Martha Flora. Met bovenstaande redenen is het volgende doel opgesteld.

Doel 2

Uiterlijk juli 2026 is er op alle locaties structureel aandacht voor bewegen, passend bij de mogelijkheden en wensen van de bewoners, zodat bewegen een vanzelfsprekend onderdeel is van de aangeboden activiteiten. De structurele aandacht is aantoonbaar verankerd in het aanbod.

2.2 Bouwsteen 2. Het bouwen van netwerken

Samenvatting Generiek Kompas

“Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. In het kompas onderscheiden we twee vormen van netwerken:

Netwerk rondom de mens met een zorgvraag

Mantelzorgers, familie, vrienden, burens en kennissen spelen een belangrijke rol in het aansluiten op iemands wensen en behoeften. Hun bijdrage is nodig en wenselijk. In een open gesprek kijkt de professional welke rol en betekenis het sociale netwerk kan of wil hebben in de zorg. Daarbij houdt hij rekening met de balans tussen draagkracht en draaglast. Waar nodig wordt ingezet op het versterken van het sociale netwerk. De professional bespreekt samen met de mens met een zorgvraag duidelijk af wie de regie voert. Hij legt de afspraken vast en wisselt die onderling uit. Ook spreekt hij af met wie de informatie mag worden gedeeld.

Professioneel netwerk

Professionals vanuit verschillende disciplines en domeinen (zorg en welzijn) werken met elkaar samen. Zij hebben kennis van de sociale kaart en werken met elkaar samen in teams. Van daaruit bieden zij dagelijks zorg aan mensen met een zorgvraag. Ze werken interdisciplinair om in een breed samenwerkingsverband goed ingebed te zijn in de buurt. De coördinatie van het professionele netwerk is op alle niveaus goed belegd en partners maken afspraken over hoe dit gebeurt.”

De visie van Martha Flora op het bouwen van netwerken

Eén van de pijlers van het Martha Flora concept is: ‘de familie hoort erbij’. De volgende statements, afkomstig uit onze 21 statements, zijn exemplarisch voor hoe Martha Flora omgaat met het netwerk van bewoners.

1. Je zorgt ervoor dat familie onderdeel is van het dagelijks leven van de bewoner;
2. Je zorgt ervoor dat familie up-to-date is over de gezondheid en het welbevinden van de bewoner;
3. Je ondersteunt en begeleidt familie bij het ziekteproces van hun naaste;
4. Je onderhoudt een betekenisvolle relatie met bewoners en familieleden.

Martha Flora probeert zoveel mogelijk te werken met vertrouwde gezichten voor bewoners. De samenwerking op het gebied van de medische zorg is voor alle locaties geborgd met lokale huisartsen. Dit geldt ook voor de samenwerking met apothekers voor de levering van medicatie. Ook zijn er diverse samenwerkingsverbanden voor ondersteuning door specialisten ouderengeneeskunde, fysio- en ergotherapie, psychologische begeleiding van bewoners en advisering op het gebied van gedragsproblematiek. De locaties staan in nauw contact met casemanagers dementie en wijkverpleegkundigen. Middels de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) maken we gebruik van hulpmiddelen die nodig zijn op individueel bewoner niveau. Bij alle netwerken speelt het binden aan de organisatie een belangrijke rol.

Terugblik en reflectie → landelijk netwerk

Het doel voor 2025 was helder: *Martha Flora maakt deel uit van een landelijk netwerk voor kleinschalige woonvoorzieningen en draagt actief bij aan de gezamenlijke doelen vanuit dit netwerk*. Vanuit de overtuiging dat samenwerking binnen de sector bijdraagt aan betere zorg en een sterkere positie van kleinschalige woonvoorzieningen, heeft Martha Flora in 2025 de samenwerking met concullega-organisaties verder vormgegeven en verstevigd door actief deel te nemen aan het landelijke netwerk Kleinschalige Woonzorg.

Binnen dit netwerk wordt structureel kennis en ervaring gedeeld over kwaliteit van zorg, bedrijfsvoering en positionering. Een belangrijke gezamenlijke opbrengst van 2025 is de ontwikkeling van de Infographic Kleinschalige Woonzorg en het Manifest Kleinschalige Woonzorg in Nederland. Beide documenten bieden richting en zichtbaarheid aan de waarden en kracht van kleinschalige woonvormen, en Martha Flora heeft, net als alle andere deelnemers, actief bijgedragen aan deze producten.

In september 2025 organiseerde Martha Flora de derde netwerkbijeenkomst van het jaar. Tijdens deze bijeenkomst hebben deelnemers onder andere het grote belang van onderlinge verbinding, gezamenlijke belangenbehartiging en het uitwisselen van goede voorbeelden (best practices) benadrukt. De bijeenkomsten werden als waardevol ervaren, zowel inhoudelijk als voor de versterking van de onderlinge relaties.

Met de actieve deelname aan het landelijke netwerk, de organisatie van een succesvolle bijeenkomst en de zichtbare bijdrage aan gezamenlijke producten, kan worden geconcludeerd dat het doel volledig is behaald. Het netwerk zal in de komende periode worden voortgezet, waarbij Martha Flora een actieve en verbindende partner blijft. Deze samenwerking sluit direct aan bij de strategische ambitie van Martha Flora om, samen met anderen, te blijven bouwen aan warme, persoonsgerichte en toekomstbestendige verpleeghuiszorg.

Reflectie → landelijk netwerk

Het afgelopen jaar heeft ons geleerd dat deelname aan een landelijk netwerk verder gaat dan het delen van kennis of het bijdragen aan gezamenlijke projecten. De samenwerking versterkt de interne visie op kleinschalige woonzorg en biedt nieuwe perspectieven voor onze eigen organisatie. Door ervaringen en goede voorbeelden uit te wisselen, krijgen we verder inzicht in de diverse uitdagingen en kansen binnen de sector. Dit vergroot niet alleen begrip voor collega-organisaties, maar inspireert ook tot verbetering van onze eigen werkwijze en onderscheidend vermogen.

Tegelijkertijd heeft het actief participeren in het netwerk duidelijk gemaakt dat structurele betrokkenheid tijd en aandacht vraagt. Het succes van de samenwerking hangt mede af van de bereidheid om kennis te delen, mee te denken en gezamenlijk prioriteiten te stellen. Deze ervaring onderstreept dat het versterken van de sector een voortdurende investering in relaties, communicatie en afstemming vereist.

Voor de komende periode betekent dit dat Martha Flora niet alleen blijft bijdragen aan landelijke projecten en bijeenkomsten, maar ook actief de opgedane kennis en verbindingen vertaalt naar de eigen organisatie.

Terugblik en reflectie → netwerk Wzd (Wet zorg en dwang)

Een ander belangrijk doel voor het jaar 2025 was *'De samenwerking tussen het informele netwerk (de vertegenwoordiger), het professionele netwerk en Martha Flora krijgt een prominente rol in het nieuwe Wzd-beleid. Dit nieuwe Wzd-beleid, volgens de nieuwe bestuurlijke afspraken (2024), is in 2025 op alle locaties geïmplementeerd'*.

In 2024 zijn de bestuurlijke afspraken van kracht gekomen, die leiden tot veranderingen in de werkwijze rondom de Wzd. Martha Flora heeft ervoor gekozen deze bestuurlijke afspraken te volgen. Om die reden is een vernieuwd Wzd-beleid geschreven en binnen de organisatie verspreid. Daarnaast is ook het informele en het externe professionele netwerk hierover geïnformeerd. Dit laatste kreeg onder andere vorm in twee webinars: één voor familie/naasten en één voor het externe professionele netwerk. Beide webinars zijn gegeven door de Wzd-functionaris. Beide keren is aangegeven dat de webinars waardevol en verhelderend waren. In het vernieuwde beleid is de rol van de vertegenwoordiger en de externe professional verankerd en het was de ambitie om binnen bovenstaand doel de samenwerking tussen het informele en professionele netwerk te verstevigen.

Voordat medewerkers zich konden toeleggen op de samenwerking met het informele en professionele netwerk, was het van belang de medewerkers meer kennis te geven over en verder vertrouwd te raken met de Wzd. Het is van belang dat zij het gevoel hebben de stof dusdanig goed te beheersen, dat zij het ook zelf kunnen overdragen. Hier is aan gewerkt door middel van het houden van Wzd-sprekken.

De invoering van Wzd-sprekken bleek hierin een waardevol en ondersteunend middel. Medewerkers kregen de mogelijkheid om casussen te bespreken en vragen te stellen aan de Wzd-functionaris. Hoewel de eerste opzet van de gesprekken nog niet optimaal werd benut, heeft een aangepaste aanpak, waarbij een beroep werd gedaan op het gevoel van urgentie om de Wzd uniform uit te voeren, geleid tot meer betrokkenheid en een hogere opkomst. Inmiddels nemen vrijwel alle locaties maandelijks deel. De gesprekken zullen ook in het jaar 2026 plaatsvinden.

Reflectie → netwerk Wzd

Tijdens de gesprekken, de webinars en de workshops tijdens de landelijke Martha Flora dag werd opnieuw zichtbaar dat de materie van de Wzd complex is. Het vraagt tijd, oefening en ondersteuning voordat medewerkers deze wetgeving volledig kunnen integreren in hun handelen. Van uit die realiteit is besloten om de intensieve samenwerking met het informele en professionele netwerk gefaseerd te laten plaatsvinden. Daarom is besloten dit op te nemen in het kwaliteitsbeeld 2025–2026 (bouwsteen 3, doel 4).

Het kwaliteitsbeeld beschikt over een werkdocument waarin niet alleen de hoofddoelen (zoals opgenomen in het kwaliteitsbeeld) zijn opgenomen, maar ook subdoelen die bijdragen aan het realiseren van deze hoofddoelen. Eén van deze subdoelen luidt: *'De gebruikte technologie is in overeenstemming met het Wzd-beleid'*.

De vorderingen ten aanzien van dit subdoel zijn substantieel. Er is een rapport opgesteld waarin de actuele stand van zaken is beschreven en waarin is aangegeven wat nodig is om op elke locatie volledig het open-deuren-beleid te kunnen hanteren. Op basis van dit rapport is een meerjarenplan (2025-2028) ontwikkeld, dat richting geeft aan de verdere afstemming van technologie op de wettelijke kaders. Dit rapport is conform planning met het bestuur gedeeld. Daarnaast is een werkgroep opgericht die het meerjarenplan zal vertalen naar een concreet plan van aanpak. Dit subdoel wordt ook meegenomen in het kwaliteitsbeeld 2025–2026 (bouwsteen 3, doel 4).

Vooruitblik

Een wendbare en betrouwbare organisatie vraagt om leiderschap dat dichtbij staat, verantwoordelijkheid neemt en medewerkers ondersteunt in hun werk. Als groeiende organisatie zagen we dat het tijd was de bedrijfsstructuur aan te passen. Daar waar het werken met twee regiomanagers goed functioneerde in een organisatie met weinig locaties, bemerkten we dat dit met meer locaties niet meer optimaal was. Daarom zijn we in september 2025 overgegaan van twee regiomanagers naar vier clustermanagers. Met andere woorden: de aansturing is van centraal naar decentraal gegaan. De clustermanagers zijn allen ook locatiemanager.

De overgang van centraal naar decentraal is een bewuste en strategische stap geweest om de lijnen naar de werkvloer te verkorten, het eigenaarschap te vergroten en besluitvorming sneller, consistent en beter uitvoerbaar te maken. Een goed functionerend netwerk van clustermanagers en staf draagt bovendien bij aan herkenbaar leiderschap voor teams en aan slagkracht. Daarbij is het essentieel dat eenieder zich gehoord, gekend en gesteund voelt, zodat zij met vertrouwen hun werk kunnen doen. Deze organisatieverandering raakt direct aan waarden: nabijheid, verantwoordelijkheid en samenwerken. In een sector die continu in beweging is, is het cruciaal dat managers en staf opereren in een stevig en samenhangend netwerk, waarin afspraken worden nagekomen, beleid eenduidig wordt geïmplementeerd, de samenwerking prettig is en gebaseerd is op wederzijds vertrouwen. Door het netwerk van clustermanagers goed in te richten, duidelijke structuren neer te zetten en duurzame samenwerkingsrelaties te bouwen, versterken we de onderlinge verbinding, verhogen we het werkplezier en borgen we de continuïteit van kwalitatieve zorg.

Het doel dat hierbij is geformuleerd sluit aan op deze uitgangspunten en maakt het mogelijk om de effecten van deze verandering concreet, meetbaar en gericht te evalueren.

Doel 3

Op 1 september 2026 is het netwerk van clustermanagers stevig verankerd binnen de organisatie én actief verbonden met de regionale zorg- en welzijnsketen.

Kenmerken van dit netwerk zijn:

- Heldere interne structuur (processen, afspraken, verantwoordelijkheden);
- Een cultuur van gezamenlijk eigenaarschap, nakomen van afspraken (zoals het halen van deadlines) en beleid wordt nageleefd;
- Duurzame relaties met externe netwerkpartners, zichtbaar in concrete samenwerkingsinitiatieven (minimaal 2 per cluster);

Intern wordt het netwerk gekenmerkt door een veilige werksfeer (duurzame samenwerkingsrelaties tussen de clustermanagers onderling, met de staf en met de medewerkers uit het cluster, ruimte voor dialoog, gevoel van vertrouwen en het gevoel gehoord, gekend en gezien te zijn). Het netwerk wordt als betrouwbaar en constructief ervaren.

Review

“Zorg kunnen bieden aan de bewoners die ze nodig hebben. Je hoeft eigenlijk nooit nee (dat kan niet) te zeggen.”

Meest recente medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) 2024

2.3 Bouwsteen 3. Het werk organiseren

Samenvatting Generiek Kompas

“Het werk wordt op verschillende manieren georganiseerd door de diversiteit aan vormen van organisaties. In een open gesprek kijkt de professional samen met de mens met een zorgvraag hoe de eigen regie versterkt kan worden en welke betekenis mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk hebben. Daarnaast wordt in het open gesprek besproken welk deel van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen, technologie en welke aanvulling de professionele zorg daarop kan bieden. Het vraagt ook om (lokale) afstemming met andere organisaties die betrokken worden om te komen tot een passend antwoord op de zorgvraag. Dat betekent dat de beschikbaarheid, inzet en bereikbaarheid van zorg en welzijn en een passende deskundigheidsmix van personeel afgestemd zijn op de zorgvraag in het werkgebied.

Voor de meest kwetsbare mensen is extra of andere deskundigheid nodig en specifieke zorg en behandeling. Bij een ongeplande of in complexiteit toenemende medische zorgvraag is er expertise aanwezig om de triage te verzorgen en de juiste expertise bijeen te roepen.

Organisaties werken met professionals en cliëntenraden aan zeggenschap in beleidsontwikkelingen. Zeggenschap draagt bij aan leef- en werkplezier. De organisatie stelt in overleg met professionals en cliënten een passende deskundigheidsmix vast. Een passende deskundigheidsmix in teams is gebaseerd op: signaleren, beschikbaarheid en samenwerking.”

De visie van Martha Flora op het werk organiseren

De bewoners van Martha Flora vallen in de groep ‘meest kwetsbare mensen’. En zoals het Generiek Kompas al aangeeft: dit vraagt deskundigheid, specifieke zorg en behandeling. Om die reden werkt Martha Flora volgens een zorgconcept, waar onze medewerkers deskundig in zijn. Deze deskundigheid, onderverdeeld over medewerkers met verschillende functies staat beschreven in ‘het functiehuis’ van Martha Flora.

De volgende van onze 21 statements zijn exemplarisch voor hoe Martha Flora omgaat met het werk organiseren:

1. Je bent een gewaardeerd teamlid en bent even belangrijk als je collega's.
2. Je observeert, analyseert, handelt adequaat en evalueert bij veranderingen in de mentale of fysieke gesteldheid van bewoners.
3. Je schakelt zo nodig relevante expertise in en organiseert dit.
4. De cliënt neemt producten en diensten af tegen betaling en heeft daar recht op.

Bestuur filosofie

De organisatie is opgebouwd volgens een eenvoudige structuur met kleine organisatorische en ondernemende locaties. De locaties werken zoveel mogelijk samen met lokale netwerkpartners om te voldoen aan het principe: signaleren, beschikbaarheid en samenwerking. Iedere locatie staat onder leiding van een locatiemanager. Ongeveer vier tot vijf locaties vormen een cluster. In totaal zijn er vier clusters.

De locatiemanager kent de visie van Martha Flora en vertaalt deze naar de dagelijkse praktijk en begeleidt daarin de medewerkers van de locatie. Vanuit het hoofdkantoor in Amsterdam wordt ondersteuning geboden aan de locaties op het gebied van kwaliteit, HRM (Human Resource Management), financiën en administratie, marketing en sales.

Toezicht

De Raad van Bestuur van Martha Flora is tweehoofdig en bestaat uit een Chief Executive Officer (CEO) en een Chief Financial Officer (CFO). De governancestructuur is zodanig ingericht dat deze in lijn is met de principes uit de Governance Code Zorg en volledig voldoet aan wet- en regelgeving. De directieadviseur is verantwoordelijk voor de planning- en controlcyclus waarbij bewaakt wordt dat uitvoering wordt gegeven aan gemaakte plannen en evaluaties plaatsvinden om de voorgenomen acties eventueel bij te kunnen sturen.

De Raad van Commissarissen houdt de Raad van Bestuur scherp, geeft advies en houdt toezicht op de naleving van gemaakte afspraken en het signaleren van afwijkingen.

Terugblik en reflectie → functiehuis

Voor wat betreft bouwsteen 3 waren er afgelopen jaar twee doelen geformuleerd. Onderstaand de terugblik en reflectie op doel: *'In 2025 is het functiehuis (deskundheidsmix) uniform geïmplementeerd op alle locaties; dit levert op:*

- 1. De bewoner ontvangt zorg en begeleiding door medewerkers die hiervoor de kennis en kunde hebben om deze zorg goed en veilig uit te voeren.*
- 2. Medewerkers weten welke taken en verantwoordelijkheden bij hun functie horen en beschikken over de juiste vaardigheden, wa ardoor zij de functie naar verwachting uitvoeren.'*

In het eerste kwartaal van 2025 stemde de ondernemingsraad in met het functiehuis. Later in het jaar werden de bijbehorende competentieprofielen toegevoegd, waarop eveneens instemming werd verkregen. Deze vormden samen de basis om, via een schouw op medewerkersniveau, inzicht te krijgen in welke acties nodig waren om het werk conform het functiehuis en de beoogde deskundheidsmix uit te voeren. De uitvoering van de schouwen verliep volgens planning. Op de locaties werd met aandacht gekeken naar de kwaliteiten, ontwikkelpunten en benodigde inzet van medewerkers.

De volgende stap, het opstellen van actieplannen op locatieniveau en individuele ontwikkelplannen, kwam echter minder goed van de grond. De plannen werden niet altijd schriftelijk opgesteld, niet consequent opgevolgd of anders uitgevoerd dan beoogd. Daarbij viel op dat de energie vooral toenam op momenten dat de kwartaalrapportage in het kader van het kwaliteitsbeeld moest worden aangeleverd. Het werken aan dit doel leek daarmee incidenteel in plaats van structureel. Er werden wel acties uitgevoerd op medewerkerniveau. Zo zijn medewerkers gestart met aanvullende scholing (zoals ADL-training gericht op Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) en is in sommige situaties, in goed overleg, gekozen voor een andere functie binnen de organisatie. Hoewel plannen vaak niet schriftelijk werden vastgelegd of consequent gevolgd, werd er in de praktijk wel uitvoering aan gegeven. Het is daarom moeilijk vast te stellen dat alle medewerkers zijn toegerust met de kennis en kunde om hun functie uit te voeren binnen de kaders van het functiehuis. Dit komt doordat in een aantal gevallen het overzicht ontbreekt.

De werving van nieuwe medewerkers op basis van het functiehuis verliep vlot en volgens planning. Vanaf het eerste kwartaal is het geactualiseerde functiehuis het uitgangspunt bij werving en selectie. Opleiding en kwalificatie gelden daarbij als harde criteria. Het doel dat medewerkers beschikken over de juiste vaardigheden om hun functie naar behoren uit te voeren, is in de afgelopen periode verder uitgewerkt.

Eerder is vermeld dat verschillende medewerkers trainingen hebben gevolgd. Daarnaast was in het werkdocument, behorende bij het kwaliteitsbeeld, een subdoel opgenomen:

“Er is een opleidingsbeleid dat aansluit op het functiehuis en de begroting, en dat ondersteunend is aan de doelen van de organisatie, de uitvoering van ontwikkelwensen en ambities van medewerkers.” Dit subdoel is behaald. In 2025 is op locatieniveau uitvoering gegeven aan het opleidingsbeleid. Per locatie is een plan opgesteld dat aansluit op het functiehuis en op de specifieke ontwikkelbehoeften van medewerkers.

De overgang van centrale naar decentrale aansturing heeft geleid tot een lichte vertraging in de voortgang. Dit kwam met name door de tijd die nodig was voor het inwerken van nieuwe verantwoordelijken en de herverdeling van taken. Omdat het van belang werd geacht om dit traject nieuw leven in te blazen en beter zicht te krijgen op de voortgang, hebben HR (Human Resources) en de clustermanagers besloten om in het vierde kwartaal de schouwen opnieuw te doorlopen. De actuele stand van zaken wordt daarbij zorgvuldig besproken, vastgelegd in een rapportage en vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid opgevolgd.

Reflectie→ functiehuis

Het afgelopen jaar is gewerkt aan de implementatie van het functiehuis en de bijbehorende deskundigheidsmix. De formele instemming van de ondernemingsraad met het functiehuis en de competentieprofielen heeft een duidelijke basis gelegd voor verdere uitvoering. De schouwen op medewerkersniveau leverden waardevol inzicht op in de aanwezige kwaliteiten en ontwikkelpunten. Daarmee is de plan- en do-fase van de PDCA-cyclus goed doorlopen.

In de vervolgfase stokte echter de voortgang. Actie- en ontwikkelplannen werden niet overal (schriftelijk) opgesteld of gevolgd, waardoor de check- en act-fase onvoldoende zijn benut. Dit leidde ertoe dat er wel individueel werd geleerd en ontwikkeld, maar zonder structurele monitoring of organisatiebreed overzicht. Het resultaat is dat de uitvoering zichtbaar is, maar de borging nog ontbreekt.

De overgang naar decentrale aansturing zorgde tijdelijk voor vertraging in de voortgang, maar heeft ook bijgedragen aan meer eigenaarschap op clusterniveau. De keuze van HR en clustermanagers om de schouwen in het vierde kwartaal opnieuw te doorlopen is een goede correctieve maatregel binnen de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act): het biedt gelegenheid om voortgang te toetsen, afspraken vast te leggen en vervolgacties te borgen. Positief is dat het functiehuis inmiddels leidend is bij werving en dat het opleidingsbeleid concreet wordt toegepast op locatieniveau. De organisatie werkt daarmee steeds planmatiger en meer volgens de PDCA-gedachte, al is de uitvoering nog niet consistent op alle locaties. Kort samengevat: het plan en de uitvoering staan stevig, maar de structurele evaluatie en bijsturing vragen versterking. De komende periode ligt de uitdaging in het volledig doorlopen van de PDCA-cyclus, zodat deskundigheidsontwikkeling aantoonbaar en duurzaam geborgd wordt binnen alle teams.

Terugblik en reflectie → zorgtechnologie

Naast het functiehuis stond het afgelopen jaar een doel centraal dat gericht was op het organiseren van het werk in relatie tot zorgtechnologie. De ontwikkelingen in dit vakgebied volgen elkaar in een hoog tempo op, waardoor het essentieel is om tijdig op de hoogte te zijn en hier actief bij aan te haken. Het doel voor 2025 luidde: *‘Martha Flora heeft een toekomstbestendige visie en daaropvolgend beleid op (zorg)technologie ontwikkeld, waarin de bewoner en zijn/haar welzijn centraal staat.’*

In 2025 is een belangrijke stap gezet; er is een toekomstbestendige visie op zorgtechnologie ontwikkeld en deze is verankerd in beleid. Met het beleid in het Handboek Zorg en Welzijn, voorzien van deze visie en heldere toetsingscriteria voor nieuwe zorgtechnologie, beschikt de organisatie nu over een compleet kader voor het beoordelen en toepassen van technologische middelen. Door meerdere bijeenkomsten te organiseren, heeft de commissie in kaart gebracht welke technologieën relevant zijn voor Martha Flora, welke landelijke pilots er lopen en welke financieringsmogelijkheden benut kunnen worden. De uitkomsten zijn vastgelegd in de eerste Zorgtechnologie-rapportage en aangeboden aan het bestuur.

Reflectie → zorgtechnologie

De organisatie beschikt nu over een stevige beleidsmatige basis. Aan de hand van de visie en toetsingscriteria is de zorgtechnologiecommissie aan het werk gegaan met het onderzoeken van interessante zorgtechnologie voor de organisatie. De uitdaging lag vooral in het brede en snel veranderende aanbod van technologische oplossingen, gecombineerd met praktische belemmeringen binnen de organisatie. In de praktijk bleek het soms lastig voor de commissie om structureel bijeen te komen, mede door tijdsdruk, wisselingen in de samenstelling en combinatie met andere taken van de betrokken leden. Na zorgvuldige afweging heeft de commissie drie technologieën geselecteerd die het meest relevant zijn voor Martha Flora. Daarbij is niet alleen gekeken naar het welzijn van bewoners, maar ook naar de impact op medewerkers. Bruikbaarheid, taakverlichting, scholingsbehoefte en betrokkenheid van medewerkers waren belangrijke criteria bij de beoordeling en implementatie. Tevens kwam de zorgtechnologiecommissie tot het inzicht dat een andere naam passender zou zijn: zorginnovatiecommissie. De reden voor de naamsverandering is tweeledig: enerzijds kwam de commissie tot de conclusie dat de nadruk niet ligt op technologie, maar op innovatie. Dat is breder en niet elke innovatie is technologisch. Anderzijds is de inschatting van de commissie dat het woord ‘innovatie’ wellicht minder weerstand oproept dan het woord ‘technologie’. Vanaf 2026 zal de zorgtechnologiecommissie dus doorgaan als de zorginnovatiecommissie. Tijdens dit proces werd duidelijk dat binnen verschillende locaties al uiteenlopende zorgtechnologieën aanwezig zijn of zijn uitgetest, maar dat deze kennis nog onvoldoende wordt gedeeld. Er is behoefte aan een structurele manier om ervaringen, resultaten en inzichten tussen locaties uit te wisselen, zodat de organisatie als geheel kan leren en duplicatie van inspanningen wordt voorkomen. Het zal een van de taken worden van de zorginnovatiecommissie om hiervoor een plan van aanpak op te stellen.

Review

“Mijn moeder heeft bijna 3 jaar hier gewoond, zowat vanaf het begin van de vestiging. Hoewel ze langzaam verder ging in de dementie, was ze tot op het laatst helder genoeg. Ze heeft de zorg enorm gewaardeerd, wat haar betreft waren alle verzorgenden "sterretjes". Dat betekent dat wij als kinderen buitengewoon tevreden zijn, want wat wil je meer dan dat je moeder zo tevreden is? Vooral de flexibiliteit, het serieus nemen van haar wensen en de liefdevolle zorg springen er voor ons uit. Verder is de locatie ook prima, en ook nog in haar vertrouwde Dubbeldam. We hadden het niet beter kunnen treffen.”

Zorgkaart Nederland 2025

Vooruitblik

De zorgsector staat voor een structurele uitdaging: het behouden van ervaren medewerkers in een fysiek en mentaal veeleisende werkomgeving. Sterk leiderschap is hierbij een randvoorwaarde. Het creëert een omgeving waarin medewerkers zich gezien, gehoord en gesteund voelen. Met een duidelijke leiderschapsvisie beschrijft Martha Flora wat we van leidinggevendenden verwachten in houding, gedrag en samenwerking. Zo geven zij teams richting én vertrouwen. Daarbij hoort een samenhangende visie op personeelsbeleid, waarin eigen regie en verantwoordelijkheid van de medewerker centraal staan. Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor hun loopbaan, gezondheid, ontwikkeling en inzetbaarheid, terwijl Martha Flora hierin faciliteert met passende middelen, begeleiding en ontwikkelkansen. Samen vormen deze visies een stevig fundament voor onze manier van werken: ze versterken de onderlinge verbinding, vergroten het werkplezier en dragen bij aan het verminderen van verzuim en personeelsverloop. Door beide visies samen met medewerkers te ontwikkelen, creëren we draagvlak en een gedeeld kompas voor de hele organisatie.

Wanneer medewerkers uitvallen, beïnvloedt dit niet alleen het welzijn van de individuele medewerker, maar ook de balans in teams en de continuïteit van zorg. Daarom is het terugdringen van verzuim een gezamenlijke prioriteit en verantwoordelijkheid van medewerkers, leidinggevendenden en de organisatie als geheel. Om bovenstaande ambities te realiseren, staat in 2026 het volgende doel centraal.

Doel 4

In 2026 versterkt Martha Flora haar positie als aantrekkelijke werkgever, waarbij medewerkers zich gewaardeerd, betrokken en ondersteund voelen, onder andere in hun duurzame inzetbaarheid. Dit vraagt om sterk leiderschap dat dichtbij staat en eigenaarschap en (eigen) verantwoordelijkheid stimuleert. Om dit te borgen, ontwikkelt HR samen met de clustermanagers in Q1 (eerste kwartaal) heldere en gedragen visies op personeelsbeleid en leiderschap, die richting geven aan ons dagelijks handelen en de samenwerking tussen leidinggevendenden, teams en staf versterken. Deze aanpak resulteert in een daling van het verzuim over 2026 met minimaal 2% ten opzichte van 2025 en een vermindering van het personeelsverloop op organisatie niveau van minimaal 4%.

De in de cao opgenomen kaders en uitgangspunten vormen hierbij een belangrijk referentiekader voor de gesprekken tussen leidinggevendenden en medewerkers.

Vooruitblik

De Wzd heeft ook in 2026 een prominente plaats gekregen in het kwaliteitsbeeld. Hiervoor zien we verschillende aanleidingen.

In de Wzd analyse 2024 (juni 2025) kwam het volgende naar voren: *‘De analyse laat zien dat de bekendheid met en kennis over de Wet zorg en dwang (Wzd) onder medewerkers sterk wisselt. Er bestaan aanzienlijke verschillen tussen locaties: terwijl op sommige locaties medewerkers met ruime kennis en expertise van de Wzd grotendeels ontbreken, is op andere locaties juist sprake van dusdanige kennis en ervaring dat deze mogelijk breder ingezet of gedeeld kan worden binnen de organisatie. Dit biedt kansen om bestaande expertise te benutten bij de verdere implementatie en borging van de Wzd.’* Op basis van deze analyse is het in 2026 noodzakelijk om de kennisverschillen tussen locaties te verkleinen. Hier is in 2025 reeds mee gestart (doormiddel van de Wzd-sprekuren).

In de analyse bij bouwsteen 2 kwam naar voren dat het wenselijk is om in 2026 verder te investeren in het betrekken van het (informele) netwerk bij de uitvoering van de Wet zorg en dwang (Wzd). Het voeren van gesprekken met familie over dit onderwerp vraagt om extra ondersteuning en duidelijke kaders, zodat medewerkers zich zekerder voelen in hun aanpak. Daarnaast is het afgelopen jaar gewerkt aan het subdoel *'De gebruikte technologie is in overeenstemming met het Wzd-beleid'*. Naar aanleiding hiervan is besloten een meerjarenplan op te stellen voor de inzet van zorgtechnologie. De focus ligt komend jaar (komende jaren) op de uitvoering van dit plan.

De opgedane inzichten en resultaten vormen samen de basis voor het nieuwe doel voor 2026, waarin zowel de versterking van kennis en handelingsvaardigheid rond de Wzd als de verdere implementatie van passende zorgtechnologie centraal staan. Daarnaast heeft het terugdringen van het gebruik van psychofarmaca komende jaren extra aandacht.

Doel 5

In 2026 is de toepassing van de Wet zorg en dwang aantoonbaar verankerd in het dagelijks uniform handelen op de locaties. Deze verankering betreft de volgende onderdelen van de wetgeving:

1. Het betrekken van de belangrijke partijen bij het opstellen van het stappenplan (vertegenwoordiger, specialist ouderengeneeskunde, deskundige met een andere functie, Wzd-functionaris, etc.).
2. Het tijdig opstellen en evalueren van het stappenplan volgens de bestuurlijke afspraken.
3. Het treffen van maatregelen op locaties (waar mogelijk), in lijn met het meerjarenplan, die bewoners de mogelijkheid geven om de locatie te verlaten zonder gebruik van middelen zoals tags of codes. Hiermee wordt concreet invulling gegeven aan het 'open, tenzij...' -principe van de Wet zorg en dwang.

Reviews

"Martha Flora Breda is een veilige en sfeervolle leefomgeving voor kwetsbare mensen. Wij zijn als familie ontzettend goed opgevangen tijdens het verblijf van een familielid. We werden hartelijk ontvangen, goed op de hoogte gehouden en ook werden we erbij betrokken. Ze organiseren leuke activiteiten, zowel binnenshuis als erbuiten. Er heerst rust en er is veel persoonlijke aandacht. De omgeving is altijd schoon en gezellig ingericht. De medewerkers zijn ontzettend aardig en betrokken. Alleen maar lof!"

Zorgkaart Nederland 2025

"Veel medewerkers hebben aandacht voor mijn moeder. Merk wel dat mijn moeder zo haar voorkeuren heeft. Ze gaan goed met de verwardheid van een persoon met dementie om en spelen er goed op in... gaan mee in het verhaal."

KTO 2025

2.4 Bouwsteen 4. Leren en ontwikkelen

Samenvatting Generiek Kompas

“Werken aan leren en ontwikkelen is een gezamenlijke opdracht voor individuele professionals, met het netwerk van de mens met een zorgvraag, kwaliteits- en beleidsmedewerkers, teams, teamleiders en bestuurders. Zij werken hierbij samen met onder andere cliëntenraden, beroepsorganisaties, academische werkplaatsen en andere partijen. Reflecteren op doelen, werkwijze en resultaten is een belangrijk onderdeel van leren en ontwikkelen. Naast een middel voor leren en ontwikkelen is reflectie een belangrijk middel om zeggenschap vorm te kunnen geven. Organisaties bieden professionals de ruimte om zich voldoende te scholen en bieden hun tijd, ruimte en inzicht om samen te leren van kwaliteitsinformatie. Zij zorgen voor een open klimaat waarin kortcyclische feedback, continue reflectie en dialoog gestimuleerd worden. Ook bij mensen met een zorgvraag en hun naasten is aandacht voor leren en ontwikkelen.”

De visie van Martha Flora op leren en ontwikkelen

Martha Flora vindt het belangrijk dat medewerkers het concept van Martha Flora begrijpen en ernaar handelen. Hiervoor kunnen verschillende tools worden ingezet:

- Concepttraining;
- Permanente Educatie (structurele scholingsmomenten), vier keer per jaar per locatie.

De volgende van onze 21 statements zijn exemplarisch voor hoe Martha Flora omgaat met leren en ontwikkelen:

1. Je leert en reflecteert en past je verworven kennis en ervaring toe in de praktijk.
2. Je bent een gewaardeerd teamlid en bent even belangrijk als je collega's.
3. Je kent de dementie van de bewoner en onderbouwt je handelen met kennis.

Terugblik en reflectie → handboek

We zien veel kennis en kunde onder de medewerkers op de locaties. Zij vormen het hart van onze organisatie. Als organisatie zijn wij trots op de leerhouding van de medewerkers van Martha Flora. Deze kenmerkt zich door leergierigheid, betrokkenheid en een open blik voor nieuwe ideeën.

Verscheidene medewerkers hebben in 2024 de wens uitgesproken om actief mee te denken over beleid en organisatieontwikkeling. Dat laat zien hoe groot de betrokkenheid en motivatie is om samen de toekomst van Martha Flora vorm te geven. Wij hebben dit ter harte genomen en hebben bewust ruimte gecreëerd om inzichten, kennis en ervaringen van medewerkers een waardevolle plek te geven binnen het beleid.

In lijn hiermee is het doel geformuleerd: *‘In 2025 heeft Martha Flora de expertise van de medewerkers ingezet bij het schrijven en implementeren van het nieuwe Handboek Zorg en Welzijn, gebaseerd op het Generiek Kompas.’*

De kapstok van het nieuwe Handboek Zorg en Welzijn is volgens planning in het eerste kwartaal opgesteld. Tijdens het schrijven is besloten om de inhoud niet te structureren aan de hand van de bouwstenen van het Generiek Kompas, maar vanuit het eigen zorgconcept van Martha Flora.

Deze keuze kwam voort uit de vraag wat onze organisatie werkelijk typeert, vanuit welke waarden en uitgangspunten medewerkers dagelijks werken en hoe wij kwaliteit van leven en zorg betekenisvol vormgeven → en dat is het Martha Flora-concept.

Parallel aan het schrijven van de kapstok zijn diverse beleidsstukken, werkprocessen en richtlijnen herschreven of ontwikkeld, op basis van professionele standaarden, wet- en regelgeving en het Martha Flora-concept. Medewerkers zijn actief betrokken geweest bij dit proces: zij dachten mee, schreven mee en gaven waardevolle feedback op conceptversies.

Nieuw beleid, dat om implementatie vroeg, is eerst in pilotvorm getest op verschillende locaties voordat organisatiebrede invoering plaatsvond. Ook hierbij hebben collega's een belangrijke rol gespeeld. We kunnen met trots stellen dat alle beleid in gezamenlijkheid tot stand is gekomen, door collega's meegeschreven of voorzien van hun feedback. Dat is van grote waarde voor de kwaliteit en draagkracht binnen de organisatie.

Alle documenten zijn inmiddels gebundeld in een centrale map die toegankelijk is voor alle collega's. Daarnaast is het Handboek Zorg en Welzijn beschikbaar gesteld via intranet, zodat iedereen er eenvoudig gebruik van kan maken.

Reflectie → handboek

Het proces rondom het schrijven en ontwikkelen van het nieuwe Handboek Zorg en Welzijn heeft laten zien hoe breed de kennis, ervaring en bevoegdheid van onze medewerkers zijn. Door hen actief te betrekken bij het schrijven, toetsen en verbeteren van beleid, is niet alleen de inhoud versterkt, maar vooral ook het eigenaarschap en de verbinding met de praktijk gegroeid.

We zagen hoe collega's vanuit verschillende locaties met enthousiasme en vakmanschap meedachten en concepten aanscherpten. Dit gezamenlijke leerproces heeft veel meer opgeleverd dan alleen nieuwe documenten: het heeft de onderlinge samenwerking verdiept en het bewustzijn vergroot dat kwaliteitsontwikkeling begint bij de mensen die dagelijks zorg en welzijn vormgeven.

Bij de ontwikkeling van het nieuwe Handboek Zorg en Welzijn is de volledige PDCA-cyclus doorlopen. In de planfase zijn doelen en uitgangspunten vastgesteld en is bepaald welke onderdelen herzien moesten worden. In de do-fase zijn concepten uitgewerkt, getest op verschillende locaties en voorzien van feedback door medewerkers. Tijdens de check-fase zijn de resultaten geëvalueerd en zijn verbeterpunten verwerkt. In de act-fase zijn de definitieve documenten vastgesteld, geborgd en organisatiebreed beschikbaar gesteld.

Door deze gestructureerde aanpak is het gestelde doel behaald: het Handboek Zorg en Welzijn is in 2025 ontwikkeld met inzet van de expertise van medewerkers en volledig geïmplementeerd binnen de organisatie.

De grootste opbrengst van dit traject is misschien wel het inzicht dat het betrekken van medewerkers bij beleidsontwikkeling geen project is, maar een werkwijze die blijvend bij ons past. Hun betrokkenheid, kennis en leergierigheid zijn een essentieel onderdeel van wie we als organisatie zijn. Daarom willen we deze manier van samenwerken verankeren in het DNA van Martha Flora: samen leren, verbeteren en ontwikkelen, met de PDCA-cyclus als kompas.

Terugblik en reflectie → Gezonde en ondersteunende werkomgeving

Naast de ontwikkeling van het Handboek Zorg en Welzijn heeft Martha Flora zich in 2025 ook ingezet voor een gezonde en ondersteunende werkomgeving. In 2024 is er een pilot gestart rondom ziekteverzuim vanuit de wens om de ondersteuning op het gebied van ziekteverzuim verder te ontwikkelen. Dat heeft vorm gekregen in het volgende doel: *‘In 2025 ontwikkelt Martha Flora een gezonde en ondersteunende werkomgeving waarin medewerkers ervaren dat hun gezondheid en welzijn prioriteit heeft en dat zij de juiste zorg en begeleiding krijgen in geval van ziekteverzuim.’*

Het afgelopen jaar stond in het teken van het verder ontwikkelen en implementeren van een effectieve verzuimaanpak binnen de organisatie. Binnen de pilotlocaties zijn duidelijke stappen gezet: gesprekken tussen medewerkers en locatiemanagers worden gevoerd volgens het afgesproken format, en er worden werkhervattingsplannen opgesteld. In het tweede kwartaal van dit jaar zou een evaluatie plaatsvinden. Deze is uitgesteld naar het derde kwartaal waarna er met de OR (ondernemingsraad) is overlegd over het verbreden van de evaluatie. Hierbij wordt nu ook de arbodienst betrokken. Dit zal gebeuren in kwartaal 4 en het eerste kwartaal van 2026. Hoewel dit een waardevolle stap is, maakt het wel dat er niet tijdig is geëvalueerd. Ook is ervoor gekozen geen enquête meer te houden onder de medewerkers, omdat de pilot te lang geleden had plaatsgevonden, waardoor er input vanuit de medewerkers op dit proces ontbreekt. Dit maakt dat er geen passend antwoord gegeven kan worden op de vraag of medewerkers ervaren dat hun gezondheid en welzijn een prioriteit zijn binnen de organisatie.

Er was op het vlak van de ondersteuning vanuit HR sprake van beperkingen door onderbezetting, wat invloed had op de voortgang van dit doel. Inmiddels is versterking binnen het HR-team gerealiseerd (er is in september een HR-adviseur aangesteld), wat ruimte biedt om in de komende periode deze ondersteuning weer te bieden. De HR-adviseur biedt in eerste instantie ondersteuning aan locatiemanagers in het effectief begeleiden en managen van verzuimtrajecten van hun medewerkers. Zo kwam uit de kwartaalrapportages naar voren dat locatiemanagers vaak tijdig en passend acties ondernemen bij langdurig ziekteverzuim, maar dit nog kan verbeteren bij frequent kort verzuim.

Reflectie → Gezonde en ondersteunende werkomgeving

Binnen de pilotlocaties wordt de afgesproken werkwijze voor de verzuimaanpak uitgevoerd zoals was vastgelegd in de plan-fase. De aanpak is zorgvuldig voorbereid, waarbij de doelen en werkwijzen vooraf duidelijk zijn vastgesteld en vastgelegd in een format voor verzuimgesprekken en werkhervattingsplannen. Tijdens de uitvoering (do-fase) voeren medewerkers en locatiemanagers hun gesprekken volgens dit format en worden de benodigde plannen opgesteld. Daarmee verloopt de implementatie grotendeels conform de gemaakte afspraken en is zichtbaar dat de structuur en uniformiteit in de aanpak zijn toegenomen.

Hoewel de uitvoering volgens plan verloopt, bevindt het traject zich nu in de check-fase waarin de resultaten en ervaringen moeten worden geëvalueerd. De evaluatie, die oorspronkelijk in het tweede kwartaal van 2025 was voorzien, is verbreed zodat ook de arbodienstverlening hierin wordt meegenomen. Deze verbreding heeft geleid tot een verschuiving van het tijdspad: de evaluatie zal nu plaatsvinden aan het einde van 2025 en begin 2026. Een geplande enquête onder medewerkers is komen te vervallen, omdat de pilot al geruime tijd geleden heeft plaatsgevonden. Door het uitblijven van deze evaluatie is er nog geen concreet inzicht in de effectiviteit van de werkwijze of in de mate waarin medewerkers zich gesteund voelen tijdens hun verzuim- en re-integratietraject.

Bij de toepassing in de praktijk blijkt dat locatiemanagers hun verzuimcijfers maandelijks beoordelen en op basis daarvan actie ondernemen, met name bij langdurig verzuim. Er is echter nog ruimte voor verbetering in de aanpak van frequent kort verzuim. Door onderbezetting binnen HR kon in de eerste helft

van het jaar minder begeleiding worden geboden dan gewenst, wat invloed had op de mate van ondersteuning richting de locatiemanagers. Met de komst van een nieuwe HR-adviseur in september is deze begeleiding weer opgepakt en wordt opnieuw actief gestuurd op het ondersteunen van leidinggevers bij verzuimbegeleiding.

De bevindingen tot nu toe laten zien dat de afgesproken werkwijze wordt toegepast en dat de eerste stappen in de verbetering van de verzuimaanpak zijn gezet. De volgende fase richt zich op het afronden van de evaluatie en het op basis daarvan bijstellen van de aanpak waar nodig. Daarmee kan worden bepaald in welke mate de nieuwe werkwijze effectief is, of medewerkers zich voldoende gesteund voelen, en welke verdere verbeteringen nodig zijn voor een organisatiebrede implementatie.

Vooruitblik

In 2025 is een nieuw opleidingsbeleid vastgesteld. In 2026 wordt dit beleid op locatieniveau concreet gemaakt via locatiespecifieke opleidingsplannen. Deze plannen zijn gebaseerd op signalen uit onder andere het MTO, KTO, functioneringsgesprekken, teamoverleggen en de audits. Uit recente audits blijkt dat overzicht en planning rondom medewerker kwalificaties verbetering behoeven. Daarom ligt in 2026 de nadruk op tijdige planning, heldere communicatie en het borgen van bijscholing. Een goed gestructureerd opleidingsproces is essentieel voor kwalitatieve zorg, professionele ontwikkeling en goed werkgeverschap.

Doel 6

Uiterlijk op 1 februari 2026 heeft iedere locatiemanager, op basis van het centrale opleidingsbeleid, een actueel en locatiespecifiek opleidingsplan opgesteld voor het kalenderjaar 2026. In het plan is onder andere per functie vastgelegd welke verplichte en gewenste scholingen gevolgd worden. Ook zijn de trainingen op medewerkerniveau in een jaarplanning (met concrete data) vastgelegd. Alle betrokken medewerkers zijn vóór 1 februari 2026 geïnformeerd en ingepland, zodat zij continu voldoen aan de geldende kwalificatie-eisen zonder onderbrekingen. De planning bevat in elk geval bijscholing voor risicovolle en voorbehouden handelingen, BHV (bedrijfshulpverlening) en ontruiming, verplichte e-learnings en de vier momenten van permanente educatie.

Dit wordt vanaf 2026 een jaarlijks terugkerende werkafpraak. De deadline zal dan jaarlijks op 1 januari liggen

Reviews

“Mijn zus is nogal individualistisch en zit het liefst op haar appartement met de afstandsbediening, dit wordt gerespecteerd.”

KTO 2025

“Onze tante is zeer liefdevol en vakkundig behandeld. Ondanks toename van de dementie probeerde men haar steeds te blijven activeren. We zijn blij dat ze in Marthe Flora heeft kunnen wonen.”

Zorgkaart Nederland 2025

2.5 Bouwsteen 5. Inzicht in kwaliteit

Samenvatting Generiek Kompas

“Systematisch werken aan kwaliteit van zorg is randvoorwaardelijk voor organisaties bij het maken van beleid over goede zorg. Het monitoren van de kwaliteit van zorg is nodig om vast te stellen of deze verbeterd moet worden. Het bieden van inzicht in kwaliteit is niet alleen vanzelfsprekend voor intern gebruik door organisaties, maar ook in de relatie tussen de mensen met een zorgvraag en de professional en voor transparantie voor keuze-informatie, zorginkoop en toezicht.

Inzicht in kwaliteit

Onze visie op kwaliteit van zorg is ingebed in het Martha Flora concept. In dit kwaliteitsbeeld zijn de bouwstenen verbonden met de visie van Martha Flora. Onderstaand geven we inzicht in onze visie op inzicht in kwaliteit.

Bij Martha Flora geloven we dat inzicht in kwaliteit de sleutel is tot continue verbetering en het bieden van de best mogelijke zorg. Kwaliteit is een voortdurend proces van leren, ontwikkelen en verfijnen. Wij streven naar een transparante en meetbare kwaliteitsaanpak, waarbij we gebruikmaken van data (resultaten audits, MTO (medewerkerstevredenheidsonderzoek), KTO (klanttevredenheidsonderzoek) en bijvoorbeeld ook beschikbare data uit ONS), feedback en ervaring om onze zorg te optimaliseren.

Door voortdurende aandacht voor inzicht en verbetering, garanderen we een zorgomgeving waarin iedereen zich veilig, gewaardeerd en thuis voelt.

Kwaliteit is voor ons geen statisch begrip, maar een dynamisch proces van meten, leren en verbeteren. Door structureel inzicht te verkrijgen en daarop actie te ondernemen, zorgen wij ervoor dat onze zorg aansluit bij de hoogste standaarden en de behoeften van cliënten, medewerkers en naasten.

Kwaliteit in de zorg is nooit af. Het is een continu proces van ontdekken, leren en verbeteren, gedreven door nieuwsgierigheid en de wens om elke dag betere zorg te bieden. Wij geloven dat échte kwaliteit niet alleen ontstaat door protocollen en richtlijnen, maar vooral door een cultuur waarin iedereen, van zorgprofessionals tot bewoners en hun naasten, zich gehoord en betrokken voelt.

Om inzicht te krijgen in de kwaliteit van onze zorg en organisatie, zetten we verschillende meetinstrumenten in:

- **Audits als kompas voor verbetermogelijkheden**

Regelmatige interne en externe audits helpen ons om onze processen kritisch te toetsen en gericht te verbeteren. We zien audits niet als controle, maar als kans om te leren en zorg en welzijn steeds verder te verfijnen.

- **Medewerkerstevredenheidsonderzoeken (MTO's) als basis voor een lerende cultuur**

Een veilige en inspirerende werkomgeving is cruciaal voor het leveren van goede zorg. Door te luisteren naar de ervaringen en ideeën van onze medewerkers, kunnen we hen ondersteunen in hun professionele en persoonlijke groei.

- **Klanttevredenheidsonderzoeken (KTO's) als spiegel van onze zorg**

De ervaringen van bewoners en hun naasten zijn onze belangrijkste graadmeter. Door hun stem centraal te stellen en actief met hun feedback aan de slag te gaan, zorgen we voor zorg die écht aansluit bij hun wensen en behoeften.

- **Analyse van de MIC en MIM-meldingen**

Een gestructureerde analyse van MIC- (Melding Incidenten Cliënten) en MIM- (Melding Incidenten Medewerkers) meldingen biedt waardevolle inzichten om zorgprocessen te verbeteren, risico's te minimaliseren en een veilige omgeving te waarborgen voor zowel bewoners als medewerkers. Deze meldingen vormen de basis voor een lerende organisatie, waarin continue verbetering centraal staat.

Kwaliteit delen we op in 2 delen:

- 1 Zachte kwaliteit
2. Harde kwaliteit

Zachte kwaliteit

Zachte kwaliteit focust op menselijke en emotionele aspecten. Het gaat dus over de menselijke aspecten van de zorgverlening. Zachte kwaliteit laat zich per definitie minder gemakkelijk meten dan de harde kwaliteit. Om zicht te hebben op de zachte kwaliteit, wordt er in het KTO (klanttevredenheidsonderzoek) aandacht besteed aan bijvoorbeeld de sfeer, het gevoel van gastvrijheid etc. Daarnaast maakt Martha Flora gebruik van een bureau voor externe audits (Change Kitchen voert de externe audits uit). Tijdens de externe audits wordt niet alleen de harde kwaliteit bekeken, er wordt ook ingezoomd op de zachte kwaliteit. Zij lopen een dag mee, proeven de sfeer op de locatie en de aandacht voor de bewoners en nemen dit mee in de rapportage.

Harde kwaliteit

Onder 'harde' kwaliteit vallen bijvoorbeeld de landelijke richtlijnen en kaders, waaronder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ). Middels interne en externe audits wordt getoetst of voldaan wordt aan wet- en regelgeving en of het beleid van Martha Flora juist wordt uitgevoerd.

Terugblik en reflectie → effectief en efficiënt sturen a.d.h.v. data

In 2024 is de aanzet gedaan om bedrijfsprocessen te verbeteren. Door met een externe partij data te koppelen was de verwachting dat we sneller/actueler over informatie kwamen te beschikken zodat onze bedrijfsvoering sneller en efficiënter bijgestuurd kon worden. Daar was voor 2025 het volgende doel voor ontwikkeld: 'In 2025 stuurt Martha Flora haar bedrijfsprocessen efficiënt en effectief aan op basis van beschikbare en gekoppelde data'.

In de eerste fase is duidelijkheid verkregen over de benodigde stuurinformatie en de gewenste datakoppelingen. Alle stafmedewerkers zijn hierover gesproken en de uitkomsten zijn vastgelegd in een projectplan. De projectgroep, bestaande uit de CFO, dataprofessional en controller, heeft de uitvoering begeleid en bewaakt.

In de vervolgfase zijn de technische koppelingen tussen de systemen Nmbres, ONS en Exact gerealiseerd, waardoor data nu centraal beschikbaar is binnen het datawarehouse. De rapportages zijn ingericht in Power BI en voor de domeinen HR, Finance en businesscontrol beschikbaar gesteld. De inrichting van het uniforme digitale systeem is afgerond, en de procesbeschrijvingen zijn opgeleverd. Voor Finance, HR en business control is het systeem al in gebruik genomen. De organisatiebrede implementatie, inclusief de overdracht naar clustermanagers en locatiemanagers, vond plaats in het laatste kwartaal van het jaar.

Daarnaast is in 2025 bepaald op welke niveaus binnen de organisatie aanvullende rapportages wenselijk zijn, zodat de informatievoorziening beter aansluit op de verschillende verantwoordelijkheden. Er zijn in november trainingen gegeven om medewerkers te ondersteunen in het gebruik van het nieuwe systeem. Daarmee is de technische en organisatorische basis gelegd voor verdere uitrol en borging in 2026.

Reflectie → effectief en efficiënt sturen a.d.h.v. data

Het proces rondom het efficiënt en effectief werken a.d.h.v. data verliep in 2025 grotendeels volgens plan. De planfase is succesvol doorlopen: de benodigde stuurinformatie is vastgesteld, en de gewenste datakoppelingen en werkwijzen zijn vastgelegd in een projectplan. In de uitvoeringsfase (de do-fase) zijn de technische koppelingen tot stand gebracht, en het uniforme digitale systeem is ingericht en deels geïmplementeerd. Daarmee is de beoogde basis gerealiseerd.

De checkfase laat zien dat de technische doelstellingen zijn behaald, maar dat de benutting van het systeem in de praktijk verder uitgebreid kan worden. Het gebruik van de rapportages en data verschilt tussen afdelingen, en de kennis en ervaring met data gedreven werken zijn nog niet overal even sterk ontwikkeld. In de bijstellingsfase is daarom de focus komen te liggen op scholing aan clustermanagers in het gebruik en de borging op de locaties, zodat het doel wel nog in 2025 werd behaald en afgerond. De komende periode is gericht op het verder versterken van het gebruik, het borgen van kennis en vaardigheden, en het verankeren van data-analyse als vast onderdeel van de besluitvorming. Daarmee kan de organisatie in 2026 een verdere stap zetten naar volwaardig data-gedreven werken.

Terugblik en reflectie → jaarplanning

Het afgelopen jaar is gewerkt aan het tijdig beschikbaar maken van een volledige en overzichtelijke jaarplanning op locatieniveau. Het doel luidde *‘in 2025 is op 1 januari de jaarplanning van de locaties bekend. De uitvoering van de planning is te volgen aan de hand van notulen, verslagen en certificaten’*.

Hoewel er op 1 januari 2025 nog niet van alle locaties een volledige planning beschikbaar was, is er wel vooruitgang geboekt: alle locaties hebben hun planning gedeeld met de regiomanagers. Daarbij bleek dat op locatieniveau de activiteiten grotendeels gepland waren, zoals PE's, BHV en familieavonden, maar dat op individueel medewerkerniveau nog gaten waren, bijvoorbeeld bij het inplannen van skillslab. Het bleek dat het uniforme format dat was ontwikkeld niet consequent werd gebruikt, wat aangeeft dat ondersteuning bij de toepassing van formats en afspraken noodzakelijk blijft.

Ook de kwartaalgesprekken tussen locatiemanagers en regiomanagers zijn gevoerd, maar de vastlegging van actiepunten en opvolging verliep niet altijd consistent. Dit maakte het lastiger om een volledig overzicht te behouden en de planning door te vertalen naar concrete acties op individueel niveau. Tegelijkertijd werden belangrijke stappen gezet, door een overzicht van beschikbare formats op SharePoint te publiceren, en het proces voor certificaten van trainingen voor te bereiden in Studytube. Het werken aan dit doel heeft laten zien hoe belangrijk het is om structuur, communicatie en borging goed te organiseren. Door het jaar heen werd zichtbaar dat waar plannen tijdig worden opgesteld en gedeeld, het gemakkelijker is om overzicht te houden, afspraken te monitoren en medewerkers tijdig in te plannen voor verplichte trainingen. Tegelijkertijd heeft het traject duidelijk gemaakt dat voortdurende bijsturing nodig is om de planning volledig en uniform te laten verlopen en dat een cyclische aanpak (plannen, uitvoeren, evalueren en bijstellen) onmisbaar is om het gewenste resultaat te bereiken.

Voor het komende jaar ligt de nadruk op het vroegtijdig verspreiden van het uniforme planningsformat, het begeleiden van locatiemanagers bij het invullen van de planning en het volledig inroosteren van alle medewerkers voor verplichte opleidingen en trainingen. Door deze stappen worden lessen uit 2025 omgezet in concrete verbeteringen, waarmee het overzicht, de regie en de kwaliteit van de planning structureel worden versterkt.

Reflectie → jaarplanning

Het streven was dat alle locaties per 1 januari 2025 beschikten over een complete jaarplanning, waarvan de uitvoering inzichtelijk was via notulen, verslagen en certificaten. Dat doel is deels bereikt: er zijn planningen op locatieniveau beschikbaar, maar de uitvoering en borging vragen nog versterking.

De PDCA-cyclus is niet volledig doorlopen. De planfase was goed gestart met de ontwikkeling van een uniform format, maar de uitvoering verliep wisselend. Niet alle locaties gebruikten het format en de verslaglegging van kwartaalgesprekken was onvolledig, waardoor opvolging beperkt bleef. De controle en bijsturing vonden daardoor te laat plaats om het gewenste resultaat te bereiken.

Toch heeft dit traject waardevolle inzichten opgeleverd. Het heeft duidelijk gemaakt dat structurele opvolging en toetsing essentieel zijn om de planning als stuurinstrument te laten werken. In 2026 wordt hier concreet op voortgebouwd: het format wordt verplicht ingezet, kwartaalgesprekken worden aantoonbaar vastgelegd en voortgang wordt zichtbaar in het dashboard. Zo zetten we een volgende stap in het versterken van structuur, voorspelbaarheid en eigenaarschap binnen de organisatie, met als doel dat de PDCA-cyclus komend jaar wél volledig en zichtbaar wordt doorlopen.

Vooruitblik

Het continu waarborgen en verbeteren van de kwaliteit van zorg is een fundamentele verantwoordelijkheid van onze organisatie. Kwaliteit is geen statisch gegeven, maar een dynamisch proces dat systematische monitoring, reflectie en gerichte acties vereist.

Eind 2025 worden MCC'ers betrokken bij het vastgestelde auditplan, waarbij zij audits uitvoeren op verschillende locaties volgens de geldende richtlijnen. Deze aanpak benut de directe kennis en praktijkervaring van medewerkers die dagelijks betrokken zijn bij de zorgverlening. Deze expertise vormt een solide basis om hun rol in de kwaliteitsontwikkeling op locatie verder te versterken.

Daarnaast draagt deze werkwijze bij aan een cultuur waarin medewerkers verantwoordelijkheid nemen voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Door medewerkers zelf audits te laten uitvoeren, vergroten zij hun inzicht in kwaliteitscriteria en versterken zij hun eigenaarschap en betrokkenheid. Hierdoor weten zij beter wat er op hun locaties verwacht wordt en kunnen zij hun teams effectief coachen.

Deze investering versterkt niet alleen de kwaliteitsbewaking op korte termijn, maar legt ook een duurzame basis voor een cultuur van continu leren en verbeteren. Kortom, het opleiden en inzetten van MCC'ers voor het uitvoeren van audits is een strategische investering in kennis, betrokkenheid en de verdere ontwikkeling van kwaliteit binnen de organisatie.

Doel 7

Vanaf januari 2026 voeren MCC'ers uit de eigen organisatie, volgens het vastgestelde auditplan, interne audits uit. Tevens monitoren zij in samenwerking met team Kwaliteit de opvolging van geconstateerde verbeterpunten.

Afkortingenlijst

ADL	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
BHV	Bedrijfs hulpverlening
CEO	Chief Executive Officer
CFO	Chief Financial Officer
HR / HRM	Human Resources / Human Resource Management
KTO	Klanttevredenheidsonderzoek
LFR	Lokale Familieraad
CFR	Centrale Familieraad
MCC'er	Medewerker cliënt en coördinatie
MIC	Melding Incidenten Cliënten
MIM	Melding Incidenten Medewerkers
MTO	Medewerkerstevredenheidsonderzoek
ONS	Elektronisch cliëntendossier
OR	Ondernemingsraad
PDCA	Plan-Do-Check-Act-cyclus
PE	Permanente Educatie
Q1, Q2, Q3, Q4	Eerste, tweede, derde en vierde kwartaal
RI&E	Risico-Inventarisatie en Evaluatie
SO	Specialist ouderengeneeskunde
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
WMCZ	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018
Wzd	Wet zorg en dwang