

# Kwaliteitsbeeld

2025 - 2026



Terugblik op 2025 en  
voorblik naar 2026

## Voorwoord

Voor u ligt ons kwaliteitsbeeld: een document dat niet alleen terugkijkt op wat is gerealiseerd, maar vooral richting geeft aan wat nodig is. Want kwaliteit is geen eindpunt. Het is een voortdurend proces van leren, bijstellen en opnieuw verbinden.

De context waarin wij werken verandert sneller dan ooit. De inzet van digitale middelen biedt kansen om zorg toegankelijker en slimmer te organiseren, maar vraagt ook om zorgvuldige keuzes. Tegelijkertijd ervaren we de spanning van personele schaarste, terwijl de vergrijzing de zorgvraag verder doet toenemen. Deze ontwikkelingen raken de kern van onze organisatie. Ze dwingen ons om scherp te blijven op wat werkelijk waarde toevoegt – voor cliënten, medewerkers en vrijwilligers.

In die dynamiek is kwaliteit ons kompas. Niet als een verzameling systemen, indicatoren en protocollen, maar als een gedeelde overtuiging over wat goede zorg betekent. Kwaliteit ontstaat daar waar mensen elkaar werkelijk zien: waar medewerkers aandacht hebben voor de mens achter de zorgvraag en waar cliënten zich gehoord en betrokken weten. Dat vraagt vakmanschap, professionele ruimte en vertrouwen.

Wij zijn ons ervan bewust dat kwaliteit meer is dan interne organisatiekracht. De verbinding met het eigen netwerk van de cliënt – familie, mantelzorgers en naasten – is essentieel en daar waar nodig zetten we digitale hulpmiddelen in. Goede zorg is ingebed in relaties. Juist daar maken mensen het verschil.

Dit kwaliteitsbeeld laat zien dat wij bouwen aan een stevig fundament. Dat doen wij in samenspraak met medewerkers en cliënten, hun netwerk en met onze samenwerkingspartners. Hun ervaringen, inzichten en kritische reflecties vormen de basis voor verbetering. Bestuurlijk zien wij het als onze verantwoordelijkheid om ruimte te creëren voor dat gesprek, om richting te geven waar nodig en om consequent te kiezen voor wat bijdraagt aan mensgerichte zorg.

De opgaven waarvoor wij staan zijn groot. Dat vraagt om realisme én ambitie. Wij blijven investeren in een cultuur waarin leren vanzelfsprekend is, waarin fouten bespreekbaar zijn en waarin innovatie hand in hand gaat met aandacht. Alleen zo blijft kwaliteit geen papieren werkelijkheid, maar dagelijkse praktijk.

Samen bouwen wij verder aan zorg die om mensen draait – nu en in de toekomst.

Tiana van Grinsven en Edwin Kalbfleisch  
Raad van Bestuur

## Introductie

### Meerjarenstrategie en bouwstenen

Wij hebben in 2025 onze meerjarenstrategie herijkt. We hebben ervoor gekozen om de strategische doelstellingen onder te verdelen in drie pijlers: Samen als mensen, Sterk in (t)huis en Slim in kracht & schaal. We zien dat de bouwstenen van het Generiek kompas in meerdere strategische pijlers terugkomen. Wij kiezen er daarom voor om onze reflectie aan de hand van de strategische pijlers te groeperen. Hiermee zorgen we ervoor dat alle bouwstenen aan bod komen, maar volgt het kwaliteitsbeeld onze meerjarenstrategie. Hiermee houden we lijn in onze communicatie en verantwoording.

- 1: Samen als mensen
- 2: Sterk in (t)huis
- 3: Slim in kracht & schaal

### Leeswijzer

Elk hoofdstuk is opgebouwd rondom een pijler, en presenteert zowel een terugblik als een vooruitblik. Dit helpt ons bij het volgen van de voortgang en onze prioriteiten. Het document dient als leidraad voor professionals, management en stakeholders binnen de organisatie.

# Samen maken we de cirkel rond

## Onze meerjarenstrategie



## Samen als mensen



Medewerkers

Trots op jou! Daarom geven we je de aandacht die je verdient.



Naasten & vrijwilligers

We versterken de relatie tussen professionele zorg, vrijwilligers en naasten.



Partners

We ontwikkelen lokale samenwerking met partners door onze kracht en veelzijdigheid op kleine én grote schaal in te zetten.

### Programma Informele Zorg én de cirkel van de cliënt

Binnen De Zorgcirkel werken we vanuit de meerjarenstrategie “Samen maken we de cirkel rond”. In de afgelopen periode is steeds duidelijker geworden dat informele zorg geen los thema is, maar een wezenlijk onderdeel vormt van de bredere samenwerking rondom de cliënt. Dit noemen we de cirkel van de cliënt. De cirkel van de cliënt is het uitgangspunt van ons werk. Daarom maken we in de volgende fase van het programma expliciet onderscheid tussen twee samenhangende lijnen: het programma Informele Zorg en de methodiek de cirkel van de cliënt.

Het programma Informele Zorg richt zich op het inrichten, versterken en borgen van de samenwerking met naasten en vrijwilligers (stap 3 in de cirkel). Tegelijkertijd zetten we organisatiebreed in op de cirkel van de cliënt als methodiek: een gemeenschappelijke manier van werken langs alle stappen van zorg en ondersteuning rondom de cliënt.

De voorbeelden van activiteiten en interventies die hieronder worden beschreven, dragen bij aan beide lijnen en laten zien hoe informele zorg en de cirkel van de cliënt elkaar versterken in de dagelijkse praktijk.

### Project ‘Wat als’

In het project ‘Wat als’ is op twee locaties een design-thinking aanpak doorlopen om het rondmaken van de cirkel concreet te maken vanuit de praktijk. We zochten antwoord op de vraag: wat als we samen de cirkel rond maken? Wat betekent dat dan voor de rol van de professional?

Medewerkers zijn zelf de organisatie in gegaan en hebben elkaar, cliënten, naasten, vrijwilligers en managers geïnterviewd, aangevuld met bestaande inzichten. Dit leidde tot scherpere vervolgvragen, zoals ‘hoe houden we het werk leuk en luchtig voor cliënten én professionals’ of ‘hoe neemt de professional een meer coördinerende rol aan?’, welke zijn beantwoord met een ideaal

toekomstscenario vanuit het perspectief van de medewerker. Ideeën uit dit scenario zijn vertaald naar kleine haalbare experimenten op de werkvloer, praktische hulpmiddelen en adviezen voor de organisatie. Het project is inhoudelijk doorontwikkeld en gekoppeld aan de methodiek van de cirkel van de cliënt, zodat het niet op zichzelf staat maar onderdeel is van een bredere manier van werken.

**Meerwaarde voor cliënten en medewerkers**  
Cliënten merken dat er meer aandacht is voor hun wensen, netwerk en mogelijkheden, en dat oplossingen minder snel vanzelfsprekend medisch of professioneel zijn. Daarnaast merken zij dat hun perspectief en dagelijkse behoeften worden meegenomen en vertaald naar concrete veranderingen die teams in de praktijk uitproberen.

Medewerkers ervaren ruimte om samen te reflecteren, dilemma’s te bespreken en bewustere keuzes te maken in de samenwerking rondom de cliënt. Verder krijgen medewerkers in deze manier van werken eigenaarschap van een probleem en oplossing, met praktische tools om stap voor stap te verbeteren: kleine experimenten die snel laten zien wat werkt en wat niet.

#### Uitdagingen en leerpunten

Het was lastig om in de drukke praktijk tijd en ruimte voor overleg en reflectie te vinden, waardoor sommige medewerkers weinig gelegenheid hadden om aan dit project te werken. Ook bleek dat het vooraf informeren van medewerkers over de inhoud en tijdsinvestering sterk samenhangt met commitment: waar deelnemers vooraf niet goed waren aangehaakt, was de betrokkenheid lager. Een leerpunt voor de toekomst is zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande overlegmomenten en deelnemers vooraf goed te informeren zodat deelname een bewuste keuze is.

### Trainingen cliëntverhaal en nieuw zorgplan

In deze fase van het programma informele zorg en de cirkel van de cliënt is gewerkt aan een nieuwe werkwijze voor het opstellen van het intramurale zorgplan en het gebruik van het cliëntverhaal, met als doel persoonsgericht werken concreter en consistent te maken. De cirkel van de cliënt vormt hierbij het inhoudelijke kader: het zorgplan is niet alleen een registratie-instrument, maar een weergave van afspraken, verwachtingen en samenwerking in alle stappen van de cirkel. Het cliëntverhaal is een plek in het cliëntdossier om vast te leggen wie een cliënt is en wat ze belangrijk vinden in het leven, onafhankelijk van de ondersteuningsbehoefte die zij hebben. In de trainingen voor deze veranderingen zijn medewerkers meegenomen in de reden voor deze wijzigingen, kregen zij uitleg over de praktische gevolgen en was er ruimte voor vragen en feedback. Hiermee wordt een belangrijke verbinding gelegd tussen visie, methodiek en dagelijkse praktijk.

**Meerwaarde voor cliënten en medewerkers**  
Cliënten ervaren dat hun verhaal en voorkeuren beter worden gehoord en terugkomen in de zorg en ondersteuning.

Medewerkers krijgen meer tools en vaardigheden om het zorgplan breder op te stellen en goed te kijken naar wie wat doet. Om daarnaast een duidelijk onderscheid te maken tussen iemands identiteit en ondersteuningsbehoefte.

#### Uitdagingen en leerpunten

De grootste uitdaging is het borgen van de nieuwe werkwijze in alle teams. Dit vraagt blijvende aandacht van leidinggevenden en aansluiting bij bestaande leer- en werkprocessen.



### Regietheater

Regietheater is ingezet als krachtig middel voor bewustwording en dialoog over samenwerking met naasten en vrijwilligers binnen de cirkel van de cliënt. Door herkenbare scènes uit de praktijk te spelen, worden dilemma’s zichtbaar gemaakt rondom rollen, verwachtingen en verantwoordelijkheden.

Het regietheater is bewust breder ingezet dan alleen informele zorg; het fungeert als spiegel voor houding en gedrag van iedereen die betrokken is bij zorg en ondersteuning. De interactieve opzet nodigt deelnemers uit om mee te denken, alternatieven te verkennen en gezamenlijk te leren. Hiermee sluit het regietheater aan bij de beweging Samen maken we de cirkel rond én bij de methodiek van de cirkel van de cliënt.

**Meerwaarde voor cliënten en medewerkers**  
Cliënten profiteren indirect doordat teams bewuster omgaan met samenwerking en afstemming rondom hun leven en zorg.

Medewerkers ervaren herkenning, ruimte voor gesprek en praktische handvatten om anders te handelen.

#### Uitdagingen en leerpunten

Een aandachtspunt is het borgen van de opbrengst na de bijeenkomst. Door regietheater te koppelen aan teamgesprekken en vervolgcacties, wordt de impact vergroot.

## **Thuismonitoring**

De Zorgcirkel werkt met de partners van het Regioplatform samen aan een afgestemd aanbod van digitale zorg voor de inwoners van de regio. Hierin werken de partners samen de ontwikkeling van transmurale digitale zorgpaden, kiezen zij samen aanbieders van techniek en een landelijke zorgservicecentrale om mee samen te werken. In 2025 waren drie transmurale digitale zorgpaden live (COPD, Hypertensie en Diabetes type 2) en nog eens drie in ontwikkeling (Astma, CVRM en CVA nazorg). Voor de 2e lijnszorgpaden is gekozen om de standaarden van Zorg bij Jou te gaan gebruiken. De betrokken VVT-organisatie verkennen een strategische samenwerking op het gebied van de zorgservicecentrale. Bovendien is een verkenning gedaan om een digitaal zorgpad speciaal voor kwetsbare ouderen te ontwikkelen. Opschaling van digitale zorg is een uitdaging, omdat:

1. Koppelingen tussen patiëntdossier en thuismonitoringsapps ontbreken of niet optimaal werken
2. Structurele financiering voor huisartsen ontbreekt
3. Effectmeting in de huisartsenpraktijk is lastig, vanwege ontbreken registratie van verrichtingen van patiënten in chronische zorgprogramma's.

## **Hospital at Home**

Het zorgpad Hospital at Home is onderdeel van het Regioplatform en heeft als doel ziekenhuisopnames voorkomen, verkorten en het reduceren van polikliniek bezoeken van patiënten met hartfalen. In 2025 is Hospital at Home gecontinueerd en het aantal geïncludeerde patiënten is gestegen. Hospital at Home levert verschuiving van zorg van ziekenhuis naar thuis en voorkomt zorg (voorkomen of kortere opname), en levert een positieve patiënt - en zorgprofessional ervaring op. Het zorgpad draagt bij aan de quadruple aim: impact gezondheid/medische kwaliteit, financieel/kostenperspectief, patiëntervaring, ervaring zorgprofessionals. Binnen de Zorgcirkel werken twee verpleegkundig specialisten en het ambulante team voor Hospital at Home.

## **Meerwaarde cliënten**

Cliënten ervaren ziekenhuiszorg in hun eigen omgeving, met minder stress, betere nachtrust en lagere infectierisico's, terwijl de behandelkwaliteit gelijk blijft.

Medewerkers ervaren veel werkplezier en vinden het werken voor cliënten in het zorgpad een enorme meerwaarde voor hun vak.

## **Uitdagingen & aanpak**

Er lopen twee pilots met vier partijen en er zijn verschillen ontstaan in de zorgpaden. Het is een uitdaging om te komen tot een keuze voor de 'best practice-werkwijze'. Tevens is er nog geen betaaltitel voor transmurale zorgpaden.



## **Snel op de been**

Vanuit Snel op de been lopen nu twee trajecten. De reguliere Snel op de been operaties en Dijkland Clinics. Dit zijn de mensen die de versnelde route doorlopen. Hier ligt vooral de nadruk op voorlichting over inzet van hulpmiddelen, preventie en postoperatieve wondcontroles. Daarnaast hebben we afgelopen kwartaal de overige postcodes die nog open stonden verdeeld

over de organisaties die betrokken zijn bij snel op de been. Voor De Zorgcirkel zijn de wijkverpleegkundige van Zaanstad inmiddels geïnformeerd en worden meegenomen in de procedures. Daarnaast worden via het Snel op de Been overleg op de hoogte gehouden over veranderingen en kunnen we zaken inbrengen waar we tegenaan lopen. De wijkverpleegkundigen van De Zorgcirkel, Buurtzorg, Evean en Omring zijn bij toerbeurt onderdeel van de informatiebijeenkomsten in het ziekenhuis en geven dan de presentatie betreft de begeleiding vanuit de wijkzorg.

In samenwerking met de regionale ziekenhuizen (Dijklander en Zaans Medisch Centrum) is een keten ingericht waarbij de thuiszorg de nazorg van cliënten met een electieve orthopedische ingreep thuis ontvangen. Dit betreft veelal wondzorg, verwijderen hechtingen, monitoren algemene conditie en mobiliteit van de cliënt, aanvullende behandeling met de (huis)arts afstemmen.

## **Meerwaarde cliënten en medewerkers**

Cliënten hoeven niet naar de (huis)arts voor nazorg, deze wordt thuis geleverd.

Voor medewerkers: het is een mooie aanvulling op de verpleegkundige dienstverlening, goed in te plannen en uit te voeren.

## **Uitdagingen en leerpunten**

Er wordt middels een postcode verdeling samengewerkt met andere thuiszorgorganisaties. Het vraagt - met oog op de huidige personeelskrapte - goede afstemming over de werkgebieden. Tot nog toe komen we er onderling goed uit. Voor snel op de been is de uitdaging vooral als cliënten kort voor de operatie worden aangemeld. Het is dan niet altijd mogelijk om dan fysiek een bezoek te brengen. Dit lossen we op door de intake en informatie telefonisch te doen. De documenten via de post of e-mail te versturen en tijdens de controle momenten extra aandacht te hebben voor herhaling.

## **Ontwikkelprogramma "samen groeien wij verder" voor Zorgcoördinatoren**

Afgelopen jaar hebben we geïnvesteerd in de ontwikkeling van de zorgcoördinatoren. We zijn gestart met een koplopers groep om het programma "Samen groeien wij verder" te ontwikkelen. Dit programma is gebaseerd op de input uit de enquête onder zorgcoördinatoren (55% respons), gesprekken met verschillende zorgmanagers een regiodirecteur en een klankbordsessie voor alle zorgmanagers. In 2026 rollen we dit programma verder uit naar alle zorgcoördinatoren in de organisatie, zodat iedereen dezelfde basis en vaardigheden uit de training meekrijgt. Hierbij betrekken we ook de zorgmanagers, zodat zij goed kunnen aansluiten op de ontwikkeling van hun zorgcoördinatoren en de rol stevig verankerd wordt in de teams.

## **Meerwaarde voor cliënt en medewerkers**

De zorgcoördinator is de spin in het web binnen het team, wanneer deze stevig in het team staat, verbetert de communicatie en kwaliteit van de zorg. Cliënten ervaren daardoor mogelijk een betere zorgverlening en medewerkers merken een prettigere en soepelere samenwerking.

## **Uitdagingen en leerpunten**

Een uitdaging is dat het aantal zorgcoördinatoren per locatie sterk verschilt, onder andere door verschillen in formatie en teamopbouw. Daarbij valt op dat zorg coördinator 1 maar heel beperkt vertegenwoordigd is in de organisatie: ongeveer 15 zorg coördinator 1 tegenover zo'n 75 zorgcoördinator 2. Toch heeft elk team minimaal één zorgcoördinator en dat is een belangrijke voorwaarde voor goede kwaliteit en continuïteit van zorg. In de training hebben we ook aandacht besteed aan rolduidelijkheid en verwachtingen, zodat zorgcoördinatoren van elkaar kunnen leren en hun rol sterker kunnen invullen.

## Management Traineeship Zorgmanager: bouwen aan leiderschap van binnenuit

Afgelopen september is een groep van vijf collega's gestart aan het eerste traineeship voor toekomstige zorgmanagers. Een organisatiebreed ontwikkeltraject, speciaal voor medewerkers met leidinggevende ambitie en potentie, die klaar zijn voor de volgende stap in hun loopbaan.

Met het traineeship geven we concreet vorm aan onze visie. Het is een kans voor talentvolle collega's om zich te ontwikkelen tot toekomstig zorgmanager. Gedurende één jaar doen zij op verschillende opleidingsplekken praktijkervaring op in onze regio's Purmerend, Noord-Kennemerland, Zaanstreek of Edam-Volendam, in een omgeving waarin leren centraal staat. Actuele werkprocessen vormen de basis van het leren, en de veilige setting biedt ruimte om te experimenteren, fouten te maken en te groeien.

Het programma is erop gericht om (startend) leidinggevend te ondersteunen in hun persoonlijke en professionele ontwikkeling. Onder begeleiding ontdekken trainees wat de rol van zorgmanager inhoudt, versterken zij hun persoonlijk leiderschap, bouwen zij een waardevol netwerk op en worden zij zichtbaar als potentieel leidinggevende binnen onze organisatie.

### Meerwaarde voor cliënten en medewerkers

Bij De Zorgcirkel geloven we dat goede zorg begint bij onze medewerkers. Zij maken dagelijks het verschil voor onze cliënten. Daarom investeren we in hun ontwikkeling, luisteren we naar hun behoeften en bieden we ruimte om te groeien. We weten dat de arbeidsmarkt krappere wordt, maar onze overtuiging blijft: als je goed zorgt voor je medewerkers, blijven zij met plezier en toewijding zorg geven.

### Uitdagingen en leerpunten

Tijdens het ontwikkelen van dit traineeship hebben we lang stil gestaan bij wat we verwachten van een zorgmanager – nu en in de toekomst – en wat zij nodig hebben om deze functie goed te vervullen. Door veel in gesprek te gaan – zowel intern als extern – hebben we met zorg dit programma vastgesteld dat ook nog eens arbeidsmarktproof moest zijn. Tijdens dit eerste jaar werden we op sommige vlakken ingehaald door de praktijk en bleef het constant schakelen tussen alle belangen waarbij de ontwikkeling van de trainee vooropgesteld moest blijven staan.

### Samenwerking huisartsen

De Zorgcirkel werkt nauw samen met huisartsen. Dat doen we dagelijks, bijvoorbeeld in de samenwerking met onze specialisten ouderengeneeskunde. Als ook met oog op de toekomst in onze samenwerkingen, zoals G'oud, VONK en het Regioplatform. In deze samenwerkingen leggen we de basis voor goede data-uitwisseling, onderlinge taakverdeling en zorgen we er samen voor dat in de wijken de eerstelijnszorg gecontinueerd wordt. Het doel is dat we met goede samenwerking in de wijk de eerste lijn versterken door betere inzet van capaciteit en vermindering van werkdruk, wat uiteindelijk zorgt voor een betere toegankelijkheid van zorg.

Zo bereiden we ons ook voor op de in 2026 op te richten Regionale Eerstelijns Samenwerkingsverbanden (RESV), waarmee we – met onze wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde – een bijdrage leveren aan hechte wijkverbanden waar kwetsbare ouderen vertrouwd thuis kunnen wonen met passende zorg en ondersteuning.

### Samenwerken in de regio



#### Samenwerken doen we met vele partijen

- Ouderenzorg (VVT)
- Huisartsen
- Ziekenhuizen
- Welzijnsorganisaties
- Gemeenten
- Onderwijs
- Woningcorporaties
- GGZ
- Burgers
- Zorgverzekeraars
- Zorgkantoren
- Etc.

## Focus 2026

### Regionale netwerken

We werken samen met huisartsen, ziekenhuizen, andere VVT-organisaties en andere partners. Goede samenwerking ontstaat niet vanzelf. De Zorgcirkel neemt hierin het voortouw: we brengen mensen, organisaties en ideeën bij elkaar. Vanuit onze sterke lokale wortels bewegen we mee met de veranderingen in ons werkgebied en verbinden de juiste partijen om samen tot oplossingen te komen. Zo kunnen ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen.

De focus ligt voor ons op onze samenwerking met andere VVT's, huisartsen, gemeenten, woningcorporaties, welzijn in de samenwerkingsverbanden G'oud (Zaanstreek Waterland) en VONK (Noord-Kennemerland). We richten ons daar in 2026 op het realiseren van woonconcepten voor ouderen, zorgzame buurten en preventie en technologische middelen die langer thuis mogelijk maken. In het Regioplatform werken we met andere VVT's, huisartsen en ziekenhuizen in Noord-Holland Noord en Zaanstreek Waterland met het verbeteren van triage & transfer, coördinatie en capaciteitsmanagement, thuismonitoring en proactieve zorgplanning

aan een betere doorstroom van kwetsbare ouderen, als ze tijdelijk niet thuis kunnen verblijven of zorg thuis nodig hebben. Ondersteund door standaardisering in gegevensuitwisseling vanuit Zorgring.

### Programma Informele Zorg

In de volgende fase ligt de focus op het verder inrichten en borgen van informele zorg binnen de organisatie. In 2026 werken we aan:

- de structurele positionering van informele zorg via regionale coördinatoren informele zorg en ondersteuning van de adviseur vrijwilligers vanuit HR;
- verdere ontwikkeling van mantelzorgondersteuning en vrijwilligersbeleid;
- duidelijke kaders, rolafspraken en ondersteuning voor teams in de samenwerking met naasten en vrijwilligers.

Het doel is dat informele zorg geen losse initiatieven meer kent, maar een herkenbaar en duurzaam onderdeel wordt van het dagelijks werk.

### Programma De cirkel van de cliënt (methodiek)

Parallel hieraan werken we in 2026 aan de organisatiebrede implementatie van de cirkel van de cliënt als methodiek. De focus ligt op:

- toepassen van de cirkel in teamgesprekken, zorgplannen en leertrajecten;
- inzet van hulpmiddelen zoals de cirkelscan, gesprekstoel en verhalen;
- versterken van leiderschap en eigenaarschap in de lijn.

Zo zorgen we dat de cirkel van de cliënt richting geeft aan hoe we zorg en ondersteuning organiseren, evalueren en verbeteren.

### Flex zo

FlexZo is een gezamenlijke regionale flexpool dat in 2026 wordt opgericht door 6 zorg organisaties. Zorgcirkel is een van de initiatiefnemers.

Met FlexZo bieden we een alternatief voor zzp'ers en bieden we zorgprofessionals de mogelijkheid om bij de aangesloten organisaties ingezet te worden. Werken via FlexZo, de regionale flexpool is voor wie maximale vrijheid wil en inzetbaar wil zijn bij meerdere organisaties in de regio.

### Trots op jou

In 2026 werken we verder aan onze strategische opgave naar onze medewerker "Trots op jou, daarom geven we je de aandacht die je verdient". We willen medewerkers laten ervaren dat er meer betrokkenheid en aandacht is voor hen. Hierin spelen onze leidinggevendenden een belangrijke rol. We willen onze doelen realiseren vanuit 3 lijnen:

1. Ondersteunen leidinggevendenden in waarderen medewerkers
2. Oppakken aangedragen verbeteringen door medewerkers en leidinggevendenden
3. Trots op Jou uitdragen: Communicatie naar leidinggevendenden en medewerkers wat er beschikbaar is voor medewerkers



## Sterk in (t)huis



Zorg (t)huis

In de volle breedte van ouderenzorg bieden wij ouderen passende zorg op de juiste plek.



Technologie

We zorgen voor meer eigen regie en zelfstandigheid door meer en breder gebruik van technologie.



Partners

We ontwikkelen – zelf of samen met partners – een duurzaam thuis in een zorgzame buurt.

### Het Programma Zorg Thuis

De projecten binnen het Programma Zorg Thuis zijn geborgd binnen de vier regio's, denk hierbij aan de projecten "Digitaal Eerder", "Ontwikkelen en opzetten van Digiteams", "Potentieel van Preventie", "Kwaliteitswijkverpleegkundige" en "Leef Thuis met VPT".

Er is tevens veel aandacht en tijd geïnvesteerd in de relatie met de beweging "Samen maken we de cirkel rond", de basis van de meerjarenstrategie die ook vertaald is in het huidige en nieuwe programmaplan voor het strategisch programma zorg thuis (2.0). Het programma levert de bouwstenen voor deze beweging met de strategische pijler 'Sterk in (t-)huis' als uitgangspunt.

Het programma heeft bijgedragen aan een betere onderlinge samenwerking en communicatie tussen de vier regio's binnen De Zorgcirkel. Dit heeft geleid tot meer samenhang en uniformiteit in de uitvoering van beleidsafspraken en projecten.

#### Meerwaarde voor cliënten en medewerkers

De meerwaarde van de projecten is dat wij met deze ontwikkelingen beter aansluiten bij de behoefte en wensen van (toekomstige) cliënten: het bieden van passende zorg. Medewerkers in de zorg worden ontlast door de inzet van digitale en hybride zorg, alsook door het inzetten van preventiebezoeken. Hierdoor wordt de vraag naar fysieke zorg uitgesteld of verminderd.

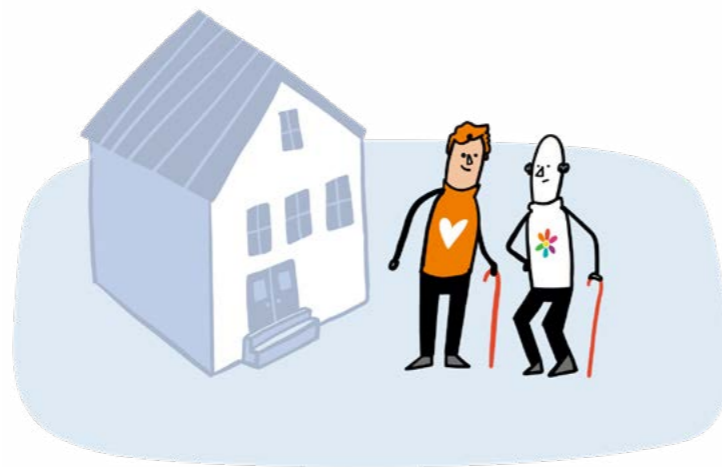
#### Uitdagingen en leerpunten

Veranderingen en nieuwe ontwikkelingen volgen elkaar snel op, waardoor het risico ontstaat dat er andere prioriteiten gesteld worden dan bijvoorbeeld het borgen en opschalen van het projecten of onderdelen hiervan. Dit is geen verwijt: de druk op de zorg neemt toe door toenemende vergrijzing, de zorgcomplexiteit neemt hierdoor ook toe en daarmee de werkbelasting. Dit in relatie met de arbeidsmarktproblematiek blijft het een uitdaging om daarnaast veranderingen door te voeren en te borgen. We moeten dan ook blijvend aandacht hebben voor het stellen van de juiste prioriteiten, een passende

projectplanning en 'oor' hebben voor wat er speelt in het primaire proces.

### Ontwikkelingen binnen Tijdelijk verblijf

Als ouderen langer thuis wonen, is een passend aanbod van tijdelijk verblijf cruciaal als het thuis even niet meer gaat. Bijvoorbeeld bij een val en de revalidatie die dan noodzakelijk is. We werken in het Regioplatform, als ook vanuit onze samenwerking met Omring (VVT) en Dijklander (ziekenhuis) aan het ontwikkelen van vernieuwing in de (sub)acute ouderenzorg. Dat doen we bijvoorbeeld door de coördinatie van tijdelijk verblijf met het Coördinatiepunt Ouderen Noord-Holland te versterken. En de zorg in en rond het ziekenhuis, met onder meer de innovatieve zorg van een wijkkliniek, te intensiveren met het Dijklander ziekenhuis. Ons doel is dat we met een passend aanbod voor tijdelijk verblijf kwetsbare ouderen de juiste zorg en ondersteuning bieden, zodat ze zo snel als mogelijk weer veilig en vertrouwd thuis kunnen wonen. En als blijkt dat dit echt niet meer gaat, ze op ons kunnen rekenen met een passend aanbod in een verpleeghuis.



### Nieuwe vastgoed ontwikkelingen

**Meermin Edam:** De Meermin biedt een omgeving waar zelfredzaamheid, omkijken naar elkaar, ontmoeting en meedoen op een natuurlijke wijze zijn samengebracht en wordt gestimuleerd. We willen mensen uit Edam verleiden om mee te doen in De Meermin! De samenleving vraagt om het inrichten van vernieuwende woon(zorg) omgevingen, zodanig dat een beroep op professionele zorg zoveel mogelijk kan worden voorkomen of uitgesteld. Waar mensen met beginnende dementie de kans krijgen om nieuwe routines aan te leren zodat zelfstandigheid en kwaliteit van leven zoveel mogelijk behouden blijven. En waar professionele zorg 24 uur aanwezig is als dat nodig is. Met bijbehorende, breed maatschappelijk gedragen faciliteiten. In de nieuwe Meermin hoort iedereen erbij en kan iedereen op zijn manier meedoen. Ontmoeten, sociale cohesie en de zorgzame buurt staan hierbij centraal voor zowel bewoners als bezoekers van De Meermin. De centraal gepositioneerde ontmoetingsruimte voor de bewoners van De Meermin en de buurt wordt met recht een levendig hart van de wijk!

In het meest westelijk gelegen appartementengebouw, van in totaal 3 appartementengebouwen met een totaal woningaanbod van 130 appartementen, verhuurt woningcorporatie Wooncompagnie 40 tweekamer appartementen die geschikt zijn voor mensen met een intensieve zorgvraag die vanwege lichamelijke aandoeningen of een vorm van dementie intensieve en professionele zorg nodig hebben. Hierbij is de eigen woning de basis en de gemeenschappelijke woonkeuken per verdieping een plek voor ontmoeten. Samen met woningcorporatie Wooncompagnie en de Gemeente Edam-Volendam zorgt De Zorgcirkel voor de bemiddeling en toewijzing van deze 40 appartementen. De Meermin wordt op dit moment voorbereid voor een start bouw.

**Ontwikkeling Saenden:** Nieuw Saenden wordt een toekomstbestendig woongebouw voor mensen met een (zeer) intensieve zorgvraag. Veelal zal het mensen met dementie betreffen, en deels ook mensen met zware somatische zorgvraag.

Uitgangspunt is dat appartementen een aparte woon- en slaapkamer met eigen sanitair hebben. Dat maakt het wooncomplex toekomstbestendig en voor vele doelgroepen aantrekkelijk. Nieuw Saenden is onderdeel van een gecombineerd gebouw met een basisschool, een gymzaal, faciliteiten voor de verschillende onderdelen van Zorg Thuis (wijkverpleging, dagbesteding etc.) en een maatschappelijke ontmoetingsruimte voor de buurt. De afgelopen periode zijn alle voorbereidingen getroffen om een zogenaamde Bopa procedure (buitenplanse omgevingsplanactiviteit) te doorlopen. Dit is een extreem complex proces geweest waarin alle wisselende belangen en rollen steeds langs het collectieve belang moesten worden gewogen. Momenteel zijn partijen bezig met een Europese aanbesteding voor een architect die samen met ons Nieuw Saenden en de andere gebouwoonderdelen zal gaan ontwerpen.

**Ontwikkeling Novawhere:** De vervangende (ver-) nieuwbouw Novawhere wordt een toekomstbestendig woongebouw voor mensen met een (zeer) intensieve zorgvraag. Het verpleeghuisgedeelte omvat 220 woningen met gemeenschappelijke ontmoetingsruimten en een medisch centrum met huisartsenpraktijken, een apotheek en een fysiotherapeut. Het gebouw wordt zo ontworpen dat dit veel beter opgaat in de groene, natuurlijke omgeving. Het gebouw moet echt bijdragen aan een goed welbevinden van bewoners, familie en medewerkers.



### Pilot toegang vrijwilligers cliëntdossier Buitenhuis

Het Buitenhuis is een unieke locatie waar vrijwilligers een essentiële rol spelen in het bieden van ondersteuning aan zorg en welzijn. Om inzet van en samenwerking met vrijwilligers te ondersteunen is toegang tot relevante informatie noodzakelijk. Daarom is er in Q3 en Q4 van 2025 een pilot georganiseerd waarbij vrijwilligers toegang krijgen tot een deel van onze applicaties.

Na analyse van de informatiebehoefte zijn er 3 profielen gedefinieerd. Alle vrijwilligers hebben toegang tot onze digitale werkplek inclusief Office365 met toegang tot ons intranet Cirkelnet en tot onze leeromgeving Cirkelwijs. Daarnaast heeft de vrijwilliger die samen met de zorgprofessional aanwezig is op de locatie toegang tot het cliëntverhaal in ONS en heeft de vrijwilliger die alleen verantwoordelijk is voor de gasten -de slaapwacht- toegang tot het gehele dossier van de cliënt in ONS. Belangrijk bij het geven van toegang tot systemen is het voldoen aan wet- en regelgeving; daarom tekent iedere vrijwilliger een vrijwilligersovereenkomst.

#### Meerwaarde voor de vrijwilliger, medewerker, cliënt

De vrijwilliger voelt zich meer betrokken en ervaart meer verbinding met de Zorgcirkel, de zorgprofessional en de medewerker. Hoewel de vrijwilliger waarde hecht aan de toegang, is in de praktijk het gebruik van de toegang nog matig. Bij goed gebruik is de vrijwilliger minder afhankelijk van de zorgprofessional en kan zelfstandig werken doordat informatie en kennis actueel en veilig beschikbaar is.

#### Uitdagingen en leerpunten

Onze processen, procedures en systemen zijn tot nog toe vooral gericht op de medewerker. De vrijwilliger 'onboarden' is lastig gebleken. Tijdens de pilot heeft de vrijwilliger coördinator deze rol op zich genomen. Uiteindelijk hebben niet alle vrijwilligers gebruik gemaakt van de toegang tot systemen.

De pilot wordt momenteel geëvalueerd en op basis daarvan worden de vervolgstappen vastgesteld.



### Leven in vrijheid met domotica

In 2024 zijn we gestart met het programma Leven in vrijheid met domotica. Met dit programma willen we onze cliënten van onze Wzd-accommodaties de meest optimale bewegingsvrijheid geven en tegelijkertijd onze domotica vernieuwen en indien nodig leefcirkels implementeren als ondersteuning aan leven in vrijheid. Leven in vrijheid vraagt op verschillende locaties een cultuurverandering van veiligheid naar vrijheid. Het bieden van optimale bewegingsvrijheid aan onze cliënten brengt mogelijke risico's met zich mee. In dit proces vinden we het van belang dat we het juiste gesprek voeren met medewerkers, cliënten, hun naasten en de buurt. Tegelijkertijd vraagt de technische uitrol van de domotica en leefcirkels een strakke planning. De combinatie van beide onderwerpen in een programma brengt verschillende kansen maar ook uitdagingen met zich mee. Het verscherpen van de scope van het programma gaat ons helpen om de uitrol van het programma voorspoedig te laten verlopen. In 2025 is het programma uitgerold op twee locaties, in 2026 en 2027 krijgt dit op de andere betrokken locaties een vervolg.



### Implementatie Medido in gehele Zorgcirkel:

In de thuiszorg wordt de Medido al breed ingezet en na een succesvolle pilot is er besloten om de Medido ook in de intramurale locaties uit te rollen. In 2025 is de implementatie van de Medido in de gehele Zorgcirkel gestart. Door middel van de Medido kan de cliënt zelfredzaam worden of blijven over het eigen medicatieproces. Daarnaast worden zorgmedewerkers ontlast in zowel tijd als werkdruk.

#### Meerwaarde cliënten en medewerkers

Cliënten kunnen hun zelfstandigheid m.b.t. inname medicatie behouden, indien zij aan de inclusiecriteria voor zelfstandig medicatiebeheer voldoen. Medewerkers kunnen de tijd, die ze voorheen moesten besteden aan medicatie inname, gebruiken voor persoonlijk contact met cliënten;

#### Uitdagingen en leerpunten

Zorgprofessionals in een locatie zijn zeer gewend aan de huidige werkwijze van medicatie delen. Het voelt onwennig en onnatuurlijk om dit nu over te laten aan cliënten zelf. Het kost het projectteam veel tijd om medewerkers mee te nemen in deze beweging.



### Digit teams in de wijk

In 2025 is in alle regio's een Thuiszorg Digiteam ingericht, bestaande uit verzorgenden IG en verpleegkundigen, om de inzet van digitale en hybride zorg structureel te versterken en zorg slimmer en duurzamer te organiseren. Deze teams bundelen expertise, creëren focus en helpen wijkteams en LeefThuisteams om digitale zorg eerder, beter en consistent in te zetten. Zij professionaliseren het hybride zorgmodel door thuiszorgteams te ontzorgen en collega's te ondersteunen bij anders denken, anders doen en het durven inzetten van zorg op afstand.

In de eerste helft van 2025 bleek dat regio's verschillend dachten over inrichting en werkwijze. Purmerend liep hierin duidelijk voorop: de ervaring die daar is opgedaan in

procesinrichting, volumes, taakafbakening en adoptie vormde een waardevolle blauwdruk. Deze is in de tweede helft van 2025 vertaald naar de andere regio's, waardoor eenduidigheid en versnelling zijn ingezet - een beweging die in 2026 verder aandacht vraagt.

Daarnaast zijn voor medewerkers die VPT-clieñten ondersteunen specifieke inzetwijzers en spreekkaartjes ontwikkeld, zodat zij beter kunnen signaleren welke technologie passend is voor cliënt en mantelzorger. Het Digiteam denkt mee in de casuïstiek en organiseert de digitale zorg.

Als Zorgcirkel kijken we terug op een sterke groei: eind 2025 zetten we ongeveer 500 digitale hulpmiddelen (Tessa, Compaan, Medido) in binnen passende zorg, en steeg het gebruik van digitale zorg van 20% naar 26%. Dankzij de inzet en professionalisering van de Thuiszorg Digiteams hebben we deze versnelling kunnen realiseren. In 2026 zetten we door: we streven naar verdere eenduidigheid in werkwijze, versterking van het hybride zorgmodel en verbreding van ons aanbod, met als ambitie een structurele digitale inzet van 30% eind 2026.

#### Meerwaarde voor cliënten en medewerkers

Binnen de Zorgcirkel kijken we vanuit het principe van zelfredzaamheid: we zetten technologie in wanneer dit aansluit bij wat cliënten nog kunnen en nodig hebben om zelfstandig te blijven functioneren. Digitale zorg ondersteunt het leefpatroon van de cliënt en past bij de cirkel van de cliënt, waarbij nadruk ligt op hoe technologie kan helpen en wat formele zorg aanvullend kan organiseren.

Hoewel soms wordt verondersteld dat cliënten op hoge leeftijd onvoldoende digivaardig zijn, blijkt in de praktijk dat goede uitleg en begeleiding vaak leiden tot succesvolle inzet. Cliënten ervaren hierdoor meer regie, verbondenheid en continuïteit, bijvoorbeeld doordat zij zelf contact kunnen onderhouden via een Compaan.

Voor medewerkers en de organisatie levert digitale zorg een structurele meerwaarde op: expertise blijft behouden, ook wanneer fysieke inzet niet langer mogelijk is, en duurzame inzetbaarheid wordt versterkt. Daarnaast vermindert digitale zorg de fysieke belasting, creëert het tijdswinst en biedt het duidelijke handvatten om passende hybride zorg te leveren.

#### Uitdagingen en leerpunten

De grootste uitdaging in 2025 was dat regio's verschillend dachten over de inrichting, rol en scope van de Thuiszorg Digiteams. In 2025 is een eerste stap gezet om te komen tot eenduidige organisatiekaders: de ervaringen uit Purmerend zijn gebruikt als blauwdruk om processen, taakafbakening en werkwijzen beter op elkaar af te stemmen. De adoptie in wijk- en VPT-teams vroeg daarbij extra aandacht; met inzetwijzers, spreekkaartjes en ondersteuning vanuit de Digiteams is medewerkers meer houvast geboden. De omslag naar hybride zorg kost in enkele teams nog tijd, maar de basis voor verdere uniformiteit en doorontwikkeling is in 2025 gelegd en wordt in 2026 verder verstevigd.



## Focus 2026



### Integrale behandeling in de wijk:

In 2026 werkt de Zorgcirkel verder aan de doorontwikkeling van Integrale Behandeling in de Wijk. We bieden passende behandeling en begeleiding en zetten onze specialistische ouderenzorgexpertise in, zodat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen met een zo goed mogelijke kwaliteit van leven. In 2026 ligt de focus op de versterking van de samenwerking met (ambulante) Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ), de versterking van de samenwerking met huisartsen en andere zorgorganisaties en het vergroten van de doelmatigheid van onze behandeling. Binnen het samenwerkingsverband G'OUW werken we met onze regionale partners aan het structureel versterken van de Medisch Generalistische Zorg.



### Programma Zorg Thuis 2.0 vanaf 2026

Het Programma Zorg Thuis is eind 2025 opgeleverd. Er komt een vervolg programma: Het nieuwe Programma Zorg Thuis 2.0 heeft een afgebakende opdracht die zich voornamelijk richt op de (door-)ontwikkeling van Wlz zonder verblijf, ofwel de doelgroepen van VPT- en MPT cliënten en alles wat daarmee samenhangt. In het programma anticiperen we op de beweging naar Wlz Zorg Thuis waarbij MPT voorliggend is op VPT en we vanaf 2027 mogelijk naar een andere financieringsvorm gaan (één leveringsvorm Wlz Zonder Verblijf).

Het Programma heeft drie pijlers, waaronder meerdere projecten uitgevoerd gaan worden:

1. Propositie Wlz zorg zonder verblijf
2. Woonconcepten Nieuw Wonen Leef Thuis (gespikkelde en geclusterde variant)
3. Inzet zorgtechnologie en sociale innovaties verbreden en versterken



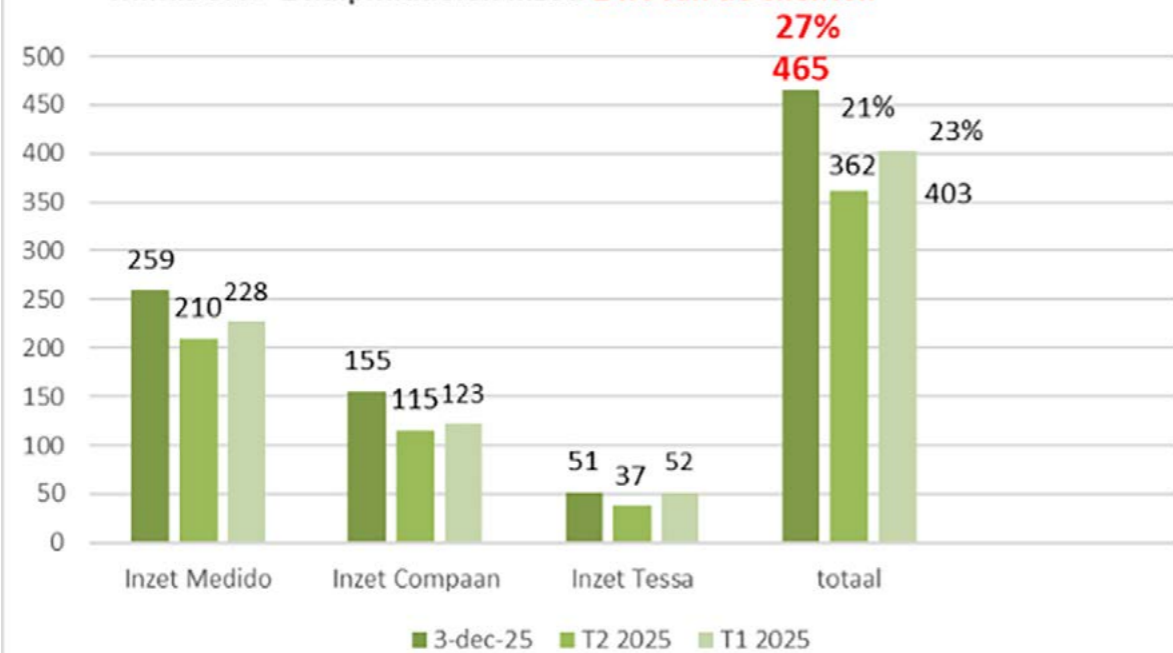
### Visie verpleeghuis van de toekomst

De Zorgcirkel is groot geworden met verpleeghuiszorg en daar blijven we ook sterk in thuis. Maar de (maatschappelijke) ontwikkelingen als toename van het aantal ouderen, krapte op de arbeidsmarkt en de veranderde zorgvraag hebben geleid tot veranderend overheidsbeleid (HLO), en veranderd inkoopbeleid van de zorgkantoren. Dat maakt dat we voor de Zorgcirkel in 2026 een eenduidige en gedeelde visie en waarde propositie (belofte aan de klant) maken, met ons toekomstbeeld bij 'intensieve complexe zorg'. De visie en waarde propositie geven richting aan hoe we omgaan met de bestaande verpleeghuizen, hoe het product intensieve complexe zorg zich verhoudt tot andere vorm van zorg en ondersteuning en vormt de basis voor vastgoedontwikkelingen.

#### Inzet per hulpmiddel 3 dec 25 tov T2 '25.

**Stijging naar 27% inzet digitale /hybride zorgtechnologie**

**Minus 3% > 2 hulpmiddelen inzet: 24% van de cliënten**



## Slim in kracht en schaal



Gezond & slim

We zijn met slimme bedrijfsvoering ook in de toekomst een gezonde organisatie.



Datagedreven

Het leven en werken wordt makkelijker met het inzetten van digitalisering en data.



Duurzaam

We maken duurzaamheid een vanzelfsprekend onderdeel van ons handelen.

### Duurzaamheid

De focus lag het afgelopen jaar op het voorbereiden en starten van de Milieuthermometer Zorg (MTZ) en het uitvoeren van de afspraken uit de Green Deal Duurzame Zorg 3.0. Via een tour langs locaties is met medewerkers het gesprek gevoerd over wat duurzaamheid in de dagelijkse praktijk betekent en waar kansen en knelpunten liggen.

Er zijn concrete stappen gezet, zoals het aanschaffen en verdelen van waterbesparende douchekoppen, het plaatsen van lekbakken en het inventariseren en registreren van gevaarlijke stoffen in een app. Daarnaast zijn bewustwordingscampagnes georganiseerd, waaronder Fiets-naar-je-werkdag en Zorg voor Energie. Het programmateam duurzaamheid is gestart en werkt samen met facilitaire teams, inkoop, vastgoed, communicatie en zorg aan duidelijke afspraken en ondersteuning voor locaties. Daarnaast heeft Vastgoed & Nieuw Wonen samen met adviseur Royal Haskoning DHV gewerkt aan een integrale routekaart voor het verduurzamen van de vastgoedportefeuille. Deze routekaart geeft ons richting tot aan 2050 wat te doen met onze portefeuille.

#### **Wat betekent dit voor cliënten en medewerkers:**

Cliënten merken duurzaamheid in praktische verbeteringen in hun woonomgeving, zoals een duurzamere woning door de vervanging van oud licht door LED-verlichting, verbeteringen in isolatie en comfortabel douchen met minder water. Dit draagt bij aan een prettige en veilige leefomgeving. Komend jaar wordt dit verder zichtbaar door het beter scheiden van afval op locaties en het werken aan een duurzamer voedingsaanbod. Cliënten merken dit door duidelijke afvalvoorzieningen in de woonomgeving en meer aandacht voor gezonde, verantwoorde en duurzame maaltijden. Dit heeft ook effect op medewerkers. Zij worden ondersteund met heldere afspraken, werkinstructies en materialen, zodat duurzaam werken, zoals afvalscheiding en bewust omgaan met voeding, onderdeel wordt van de dagelijkse zorgpraktijk en geen extra belasting vormt.

Daarnaast wordt de werkomgeving veiliger door het werken met een reductieplan en registratie van gevaarlijke stoffen, inclusief veilige opslag, en door de herijking van het schoonmaakbeleid met veilige, hygiënische en duurzame producten.

#### **Uitdagingen**

Een belangrijke uitdaging is het combineren van duurzaamheidsmaatregelen met de dagelijkse werkdruk in de zorg. Medewerkers ervaren beperkte ruimte voor extra taken, terwijl duurzaamheid vaak als iets aanvullends wordt gezien. Daarnaast zijn meerdere afdelingen betrokken bij dezelfde onderwerpen en werken regio's niet altijd volgens één centrale werkwijze, wat afstemming complex maakt.

Ook sluiten we bewust aan bij bestaande processen binnen de organisatie, zoals de inkoopkalender en de jaarplanning van facilitair managers. Dit zorgt voor samenhang en borging, maar betekent ook dat we niet altijd het tempo kunnen aanhouden dat we inhoudelijk zouden willen. Door te werken met een gefaseerde aanpak, duidelijke prioritering en samenwerking met betrokken afdelingen en regio's blijven stappen mogelijk, ook al vraagt dit soms meer tijd.



**KIK-V**

In 2025 heeft de Zorgcirkel het KIK-V datastation geïmplementeerd. Het doel van KIK-V is om de uitwisseling van kwaliteits- en verantwoordingsinformatie eenvoudiger, eenduidiger en efficiënter te maken. Doordat de informatie-uitvragen van ketenpartijen beter op elkaar zijn afgestemd, kunnen wij als zorgaanbieder gegevens één keer registreren in onze bronsystemen en deze vervolgens meervoudig gebruiken voor het beantwoorden van uitvragen.

Tijdens de implementatie zijn Ons (zorg data) en Afas (personeels- en financiële data) aangesloten op het datastation. Als onderdeel van het implementatietraject is er een bronanalyse uitgevoerd; waar nodig is de data in Ons en Afas aangepast en aangevuld en is er een mapping gemaakt naar de KIK-V definities. Onze eerste focus ligt op het uitwisselprofiel van de zorgkantoren, waarvan de validatie van dit uitwisselprofiel inmiddels vrijwel is afgerond. Voorbeelden van indicatoren die onderdeel zijn van dit uitwisselprofiel zijn samenstelling van het personeelsbestand, ziekteverzuim, in- uit en doorstroom, ingezette uren en bedbezetting van onze verpleeghuizen.

**Meerwaarde**

Het beantwoorden van uitvragen wordt hierdoor efficiënter en biedt in potentie aanzienlijke tijdsbesparing. Een tijdsbesparing die groter zal worden als er meer ketenpartijen uitvragen doen via het datastation.

Daarnaast legt KIK-V een basis voor landelijke standaardisatie van data, en binnen De Zorgcirkel is ons uitgangspunt deze definities mee te nemen in onze interne datahuishouding.

**Uitdagingen en leerpunten**

Het valideren van de indicatoren is complex. Tijdens dit proces moeten de berekende indicatoren in het datastation worden vergeleken met handmatig berekende indicatoren. Door het gebruik van een andere interne definitie of het niet beschikbaar hebben van de juiste datasets is de indicator handmatig berekenen lastig. Op dit moment worden de laatste indicatoren van het uitwisselprofiel zorgkantoren gevalideerd.

**Implementatie HIBIS**

Het platform Hibis Horizon is voor alle leidinggevendenden geïmplementeerd. Dit data platform vervangt onze oude Business Information (BI) tools, te weten CPM4CARE en Qlik. Er is door veel collega's hard gewerkt om deze BI tool zo eenvoudig, gebruiksvriendelijk en krachtig mogelijk te maken. Alle leidinggevendenden hebben een onboardingsessie gehad.

**Meerwaarde cliënt en medewerker**

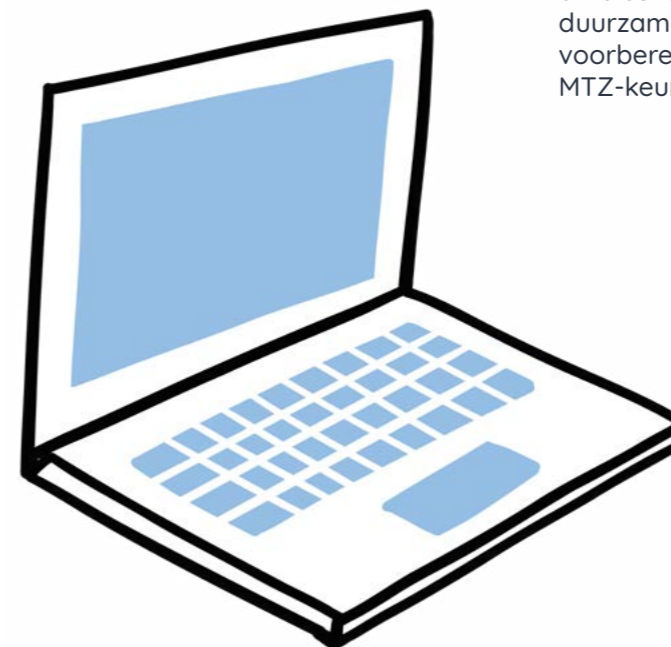
De cliënt merkt dit in dit stadium alleen indirect en dat is doordat de leidinggevendenden meer actuele informatie hebben om de teams beter te laten functioneren. De leidinggevendenden moeten dit direct merken doordat ze vollediger en meer tijdige informatie hebben om hun teams bij te sturen.

**Ontwikkelingen kwaliteitsmanagementsysteem**

In 2025 hebben we ervoor gekozen om voor ons kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) over te stappen naar Zenya. Ons kwaliteitsmanagementsysteem was voorheen verdeeld over verschillende applicaties. Met de komst van Zenya hebben we één digitaal systeem waarin op termijn alles samenkomt. In 2025 zijn we bezig geweest met het overzetten van het documentmanagementsysteem naar Zenya en het inrichten van de MIC en MIM-meldingen. Zo zijn onze documenten vanaf 6 januari 2026 makkelijker vindbaar en kunnen de MIC en MIM-meldingen nog beter geanalyseerd worden.

Door ons KMS beter toegankelijk te maken, verwachten we een verbetering in het leren van incidenten en het nog beter vinden van documenten. Dit alles komt de kwaliteit van zorg voor onze cliënten ten goede en we hopen natuurlijk ook het werkplezier van onze collega's.

Het implementeren van dit nieuwe systeem brengt ook uitdagingen met zich mee, met name de tijdsinvestering van de afdeling Kwaliteit & Veiligheid waardoor het soms zoeken is naar een goede balans tussen wat moet en wat kan.

**Data en KMS**

In 2026 gaan we Zenya verder inrichten o.a. gericht op klachtenafhandelingen, compliance en audits. Ook HIBIS wordt verder gevuld met KPI's en nieuwe of al bestaande data. In 2026 worden er ook een of meerdere uitwisselprofielen toegevoegd aan het KIK-V datastation. De Zorgcirkel heeft veiligheid van informatie in een hoog vaandel en heeft in 2025 de NEN7510 geïmplementeerd en heeft voorbereidingen getroffen om te voldoen aan de Europese wetgeving NIS-2.

**Duurzaamheid**

In 2026 ligt de nadruk op uitvoering, met verdere uitrol van projecten rondom afvalscheiding, voeding en drinken, duurzame schoonmaak en mobiliteit, en de voorbereiding op auditing voor het bronzen MTZ-keurmerk.



**Inzicht in kwaliteit**



## Totstandkoming kwaliteitsbeeld 2025-2026

We vinden het belangrijk dat het kwaliteitsbeeld herkenbaar is voor onze collega's. We hebben er daarom dit jaar voor gekozen om in de zomer van 2025 ophaalsessie te organiseren per regio, daarnaast zijn deze sessie ook georganiseerd met collega's van de staf- en ondersteunende diensten en de medezeggenschap (VVAR, CCR, OR). Tijdens deze ophaalsessie hebben we met elkaar het gesprek gevoerd over de verschillende bouwstenen en hoe De Zorgcirkel er wat betreft de collega's ervoor staat. Uit deze ophaalsessies is een rode dradenanalyse gemaakt.

Deze rode dradenanalyse is vertaald naar verschillende goede voorbeelden en ontwikkelkansen per strategische pijler. Tijdens een analysebijeenkomst in december is de inhoud van het kwaliteitsbeeld samen met een afvaardiging van de organisatie vastgesteld (op basis van de opgehaalde informatie). De afdeling Kwaliteit & Veiligheid is daarna samen met de strategisch communicatieadviseur aan de slag gegaan met het ophalen en vormgeven van de benodigde informatie.



## Audits

Audits zijn samen met de kwaliteitsdata over o.a. MIC en MIM een belangrijke bron van informatie over de stand van zaken m.b.t. de kwaliteit van zorg. In 2025 zijn er zowel structurele als incidentele audits uitgevoerd.

Onderwerp	Aantal
<b>Structureel</b>	
Medicatieveiligheid	12
Hygiëne	28
HACCP	47
<b>Incidenteel</b>	
Wzd	8 locaties
Palliatieve zorg	5 locaties
MDO en clientevaluatie	6 locaties

De Zorgcirkel laat zich sinds vorig jaar toetsen op de ISO 9001 - kwaliteitsmanagementsysteem door Certificatie in de Zorg. Om dit certificaat te behouden voert Certificatie in de Zorg jaarlijks een audit uit bij De Zorgcirkel. Dit jaar heeft deze audit eind oktober en begin november plaatsgevonden bij verschillende locaties en teams vanuit alle regio's. De auditoren gaven aan dat de organisatie bruist van professionaliteit. Ze zagen dat de gesprekken zorgvuldig en creatief waren voorbereid, de visie van De Zorgcirkel (Samen maken we de cirkel rond) duidelijk herkenbaar is in de praktijk en we leren van pilots, van zaken die goed gaan en dingen die misgaan. Verder is er veel aandacht voor digitalisering en wordt er ingezet op uniformiteit. Ook constateerden zij dat er ten opzichte van vorig jaar belangrijke stappen zijn gezet bijvoorbeeld in methodisch werken en samenwerking.

Ze hebben ook een aantal verbeterpunten genoemd: Het methodisch werken in het dossier (en de ondersteuning die hiervoor nodig is), verdere versterking van interne en externe samenwerking in de keten, en beter inzicht krijgen in lokaal opgeloste klachten om hiervan te leren. Dit zijn punten waar wij als organisatie mee aan de slag gaan. We hebben de ISO 9001:2015 audit weer succesvol afgerond!

## Centrale Cliëntenraad

In 2025 heeft de Centrale Cliëntenraad (CCR) op structurele wijze bijgedragen aan het kwaliteitsbeeld van de organisatie. Een belangrijk speerpunt vormde de herinrichting van de medezeggenschapsstructuur door de omzetting van achterbanteams naar lokale raden in de regio Purmerend. Hiermee is beoogd de medezeggenschap van bewoners te versterken en beter te borgen.

Daarnaast was de CCR betrokken bij de samenvoeging, integratie en implementatie van de drie vestigingen van Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP) met De Zorgcirkel. Vanuit het cliëntenperspectief heeft de CCR hierbij advies uitgebracht over beleidsmatige en organisatorische besluitvorming. Voorts heeft de CCR geadviseerd over onder meer de benoeming van de Wzd-functionaris, het strategisch vastgoedplan en de inrichting van de coördinatie en organisatie van vrijwilligers. Ten aanzien van de projecten informele zorg, leven in vrijheid en persoonsgericht werken heeft de CCR bijgedragen door middel van advisering en, waar van toepassing, formele instemming.

## Ondernemingsraad

In 2025 stonden voor de ondernemingsraad meerdere belangrijke ontwikkelingen centraal die van invloed zijn op medewerkers en de kwaliteit van werken. De ondernemingsraad heeft goede gesprekken gehad met de RvB over het roosterbeleid, waarbij er aandacht werd gevraagd voor een betere werk-privébalans. Op het gebied van BHV is geïnvesteerd in actualisatie van het beleid,

waardoor de veiligheid op de werkvloer verder is versterkt. Informele zorg kreeg meer erkenning door een Zorgcirkelbreed beleid met aandacht voor professionalisering en de belangen van vrijwilligers. De vitaliteitscan vormt een basis voor gerichte acties op duurzame inzetbaarheid. Daarnaast is ingezet op loopbaanontwikkeling en het beter benutten van talenten. Een andere belangrijke ontwikkeling in het afgelopen jaar betreft de aanpassingen in de cao, waarbij de ondernemingsraad een actieve rol heeft gespeeld door mee te denken over de gevolgen en implementatie. Tot slot bleef waardering van medewerkers een belangrijk aandachtspunt, zowel in woorden als in concrete acties.

## Verpleegkundige en verzorgende adviesraad

In 2025 heeft de Verzorgende en Verpleegkundige Adviesraad (VVAR) zich opnieuw zichtbaar en krachtig ingezet voor het versterken van professionele zeggenschap binnen De Zorgcirkel. Vanuit onze betrokkenheid zijn we in gesprek gegaan met onze zorgcollega's, met het zorgmanagement en de Raad van Bestuur.

In opvolging van de pilots rondom de routekaart Professionele Zeggenschap hebben wij als VVAR waardevolle inzichten gekregen in wat onze beroepsgroep nodig heeft om met vertrouwen te kunnen handelen.

Door regionale werkbezoeken, interviews met zorgmedewerkers en actieve inzet op communicatie hebben we onze verbinding met de praktijk verder versterkt.

Ook de deelname aan de landelijke Monitor Zeggenschap heeft geleid tot concrete vervolgstappen die we samen met onze stakeholders hebben opgepakt.

In 2025 hebben we hiermee niet alleen bijgedragen aan toekomstbestendige zorg, maar vooral aan het vergroten van eigenaarschap, trots en werkplezier van onze verzorgenden en verpleegkundigen.



### Cliëntervaringsmeting

We vinden het bij De Zorgcirkel belangrijk om te leren van de feedback van onze cliënten en/of hun vertegenwoordigers. Wij hebben daarom in het najaar van 2025 samen met een onderzoeksbureau schriftelijke vragenlijsten (zoals vastgesteld in het Generiek Kompas) verspreid onder al onze cliënten en/of hun vertegenwoordigers. Er hebben 1433 respondenten gereageerd met een gemiddelde totaalscore van een 8.31.

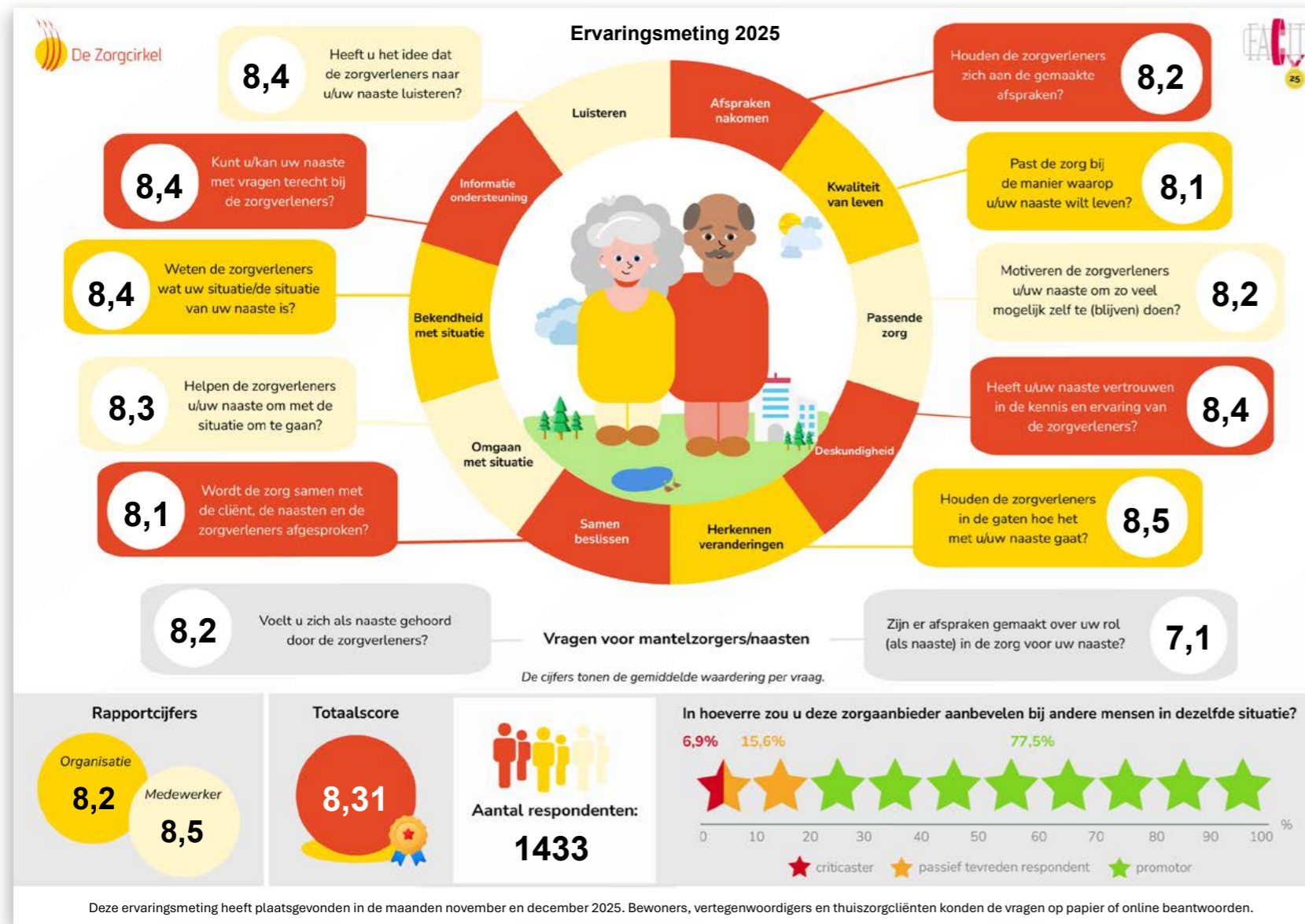
Wij zijn erg blij met dit mooie resultaat. Het is goed om te zien dat cliënten zich bij De Zorgcirkel op hun gemak voelen, zich

gehoord en gezien voelen en betrokken worden bij de zorgverlening. Natuurlijk zijn er ook aandachtspunten. Zo kunnen we nog beter afspraken met naasten maken over hun rol in de zorg voor onze cliënten. Deze constatering past bij de ingeslagen weg van onze strategie.

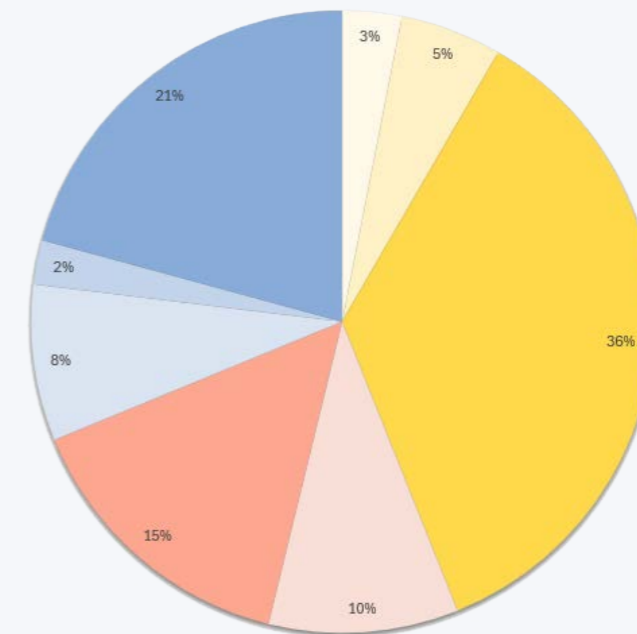
We investeren actief in het betrekken van naasten: via de gesprekstoel, de wegwijzer, de escapegame en de cirkelscan helpen wij onze medewerkers om dat gesprek te voeren, die samenwerking te zoeken en de naaste echt een plek te geven in de zorg en ondersteuning van hun dierbare.

### Deskundigheidsmix

In onderstaande afbeelding is de deskundigheidsmix van De Zorgcirkel weergegeven.



### Deskundigheidsmix



- Behandelaren/(para-)medisch
- Leerlingen
- Niveau 1 zorg en welzijn
- Niveau 2 zorg en welzijn
- Niveau 3 zorg en welzijn
- Niveau 4 zorg en welzijn
- Niveau 6 zorg en welzijn
- Overig

Deze ervaringsmeting heeft plaatsgevonden in de maanden november en december 2025. Bewoners, vertegenwoordigers en thuiszorgcliënten konden de vragen op papier of online beantwoorden.



Wielingenstraat 2  
1441 ZR Purmerend  
T 088 55 99 500

[www.zorgcirkel.nl](http://www.zorgcirkel.nl)



**De Zorgcirkel**  
samen maken we de cirkel rond