



Noorderboog
Zorggroep



Kwaliteitsbeeld

Kwaliteitsbeeld 2025-2026 Zorggroep Noorderboog

Inhoudsopgave

Over Noorderboog	5	Bouwsteen 3: Het werk organiseren	33
De totstandkoming van het kwaliteitsbeeld	6	Verpleegkundigen in positie	33
Cijfers Noorderboog	8	Pilot VIG-EVV	33
Medezeggenschap van Noorderboog	9	Bekwaam = inzetbaar	34
CMR	9	Werken en versterken	34
OR	11	Meer uren werkt in Nijenstede	36
VVAR	12	Innovatie binnen Noorderboog	36
Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften	15	Ervaringen uit de praktijk	37
Gespecialiseerde zorg	15	LifeCheck: ondersteuning voor gezondheid en vitaliteit	37
Dementie op jonge leeftijd	16	Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen	41
Dementie en zeer ernstig probleemgedrag	16	Leren van incidenten en calamiteiten	41
Parkinson	17	Moreel beraad	43
Reestdal Revalidatie: van kliniek naar toekomstgerichte, ambulante revalidatie	18	UNO-UMCG	44
Van Zorg naar Gewoon Leven	19	ADAPT: onderzoek naar onrustmedicatie bij dementie	44
Reablement	20	Van moeten naar mogen: onderzoek loslaten dubbele medicatiecontrole	45
Mikzo evaluatie	21	Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit	47
Vrijheid, vrijwillige zorg en de Wzd	22	Kwaliteitsraad	48
Open deuren	22	Interne audits	50
Palliatieve zorg	24	HKZ-audit bevestigt onze inzet op kwaliteit van zorg	51
Zorgpad stervensfase: werken aan rust, zekerheid en kwaliteit in de laatste levensfase	24	Cliëntervaring	52
Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken	27	Ervaringsmeting revalidanten	53
Regionaal Behandelnetwerk: samen werken aan passende en specialistische zorg	27	Perspectief naar 2026	55
Samen zorg dragen: regionale samenwerkingen	28		
Regionale samenwerking in Steenwijkerland	28		
BuurThuis Steenwijk: een waardevolle ontmoetingsplek in de wijk	29		
Samenwerking met mantelzorgers op Nijenstede	30		
De nieuwe cliënten- en verwantenapp: Toegankelijkheid van cliëntinformatie voor verwanten en cliënten	30		
Herstelgerichte zorg	31		





Over Noorderboog

Zorggroep Noorderboog is de aanbieder van ouderenzorg in de regio. Wij bieden reguliere, tijdelijke, herstelgerichte en gespecialiseerde zorg en ondersteuning aan ouderen in onze verpleeghuizen, revalidatiecentrum en woonzorglocaties. Met onze expertise ondersteunen we ook andere organisaties bij de zorg voor cliënten met ouderenproblematiek. Het primaire werkgebied van Noorderboog ligt binnen Zuidwest-Drenthe en Noordwest-Overijssel, met als kerngemeenten Meppel, De Wolden, Westerveld en Steenwijkerland. Daarnaast hebben wij met onze specialisaties en tijdelijk verblijf een regionale en bovenregionale functie.

Het afgelopen jaar hebben wij gewerkt aan onze strategische koers tot 2030, die in september 2025 is gelanceerd. We kiezen voor een duidelijke koers, waarin we een goede werkgever zijn, samenwerken aan kwaliteit van bestaan en waarin we met anderen in de regio samenwerken.

Op een positieve en creatieve manier kijken we steeds meer naar wat wél kan, met de mensen en middelen die we hebben. We zetten de medewerker op één en werken vanuit vertrouwen in vakmanschap. Want als de medewerker werkgeluk ervaart, krijgt de cliënt de beste zorg.

We houden focus op goede zorg voor ouderen, blijven doen waar we goed in zijn en ontwikkelen ons daarin. Samen maken we de beweging van kwaliteit van zorg naar kwaliteit van bestaan.

Lokaal, regionaal en landelijk zoeken we actief de verbinding op. Samen met zorgpartners en andere organisaties werken we aan toekomstbestendige ouderenzorg. Wij zijn trots op onze collega's die elke dag met liefde en plezier hun werk doen. In dit kwaliteitsbeeld blikken we terug op wat we vorig jaar gedaan hebben en reflecteren daarop. En we kijken vooruit, hoe we onze koers vertalen naar de dagelijkse werkprijktijk.

Samen maken we het verschil, samen geven we vorm aan goede zorg voor ouderen.

De totstandkoming van het kwaliteitsbeeld

Het kwaliteitsbeeld is een belangrijk instrument om inzicht te geven in de ervaren kwaliteit van zorg en dienstverlening, en vormt daarmee een basis voor de beweging van het *Generiek Kompas Samenwerken aan kwaliteit van bestaan*. Het Generiek kompas bestaat uit vijf onderdelen die bouwstenen worden genoemd. In het kwaliteitsbeeld worden per bouwsteen thema's benoemd die bijdragen aan deze beweging.

Voor het ophalen van input is - net als vorig jaar - een bijeenkomst georganiseerd waarin medewerkers, vrijwilligers, cliënten en naasten met elkaar in gesprek gingen over de vraag hoe wij invulling geven aan kwaliteit van bestaan. De groep bestond daarnaast uit vertegenwoordigers van de CMR, OR, VVAR en Raad van Toezicht. De deelnemers werd vooraf gevraagd het kwaliteitsbeeld van vorig jaar door te nemen, zodat zij goed voorbereid hun perspectief konden inbrengen.

Tijdens de bijeenkomst is gewerkt met de methodiek van het wereldcafé. In groepen gingen deelnemers met elkaar in gesprek over hoe Noorderboog invulling geeft aan de bouwstenen uit het Generiek Kompas. Iedere groep bezocht alle bouwstenen, zodat er vanuit alle perspectieven input is verzameld. Daarbij stonden drie vragen centraal:

1. Hoe hebben de onderwerpen uit het vorige kwaliteitsbeeld bijgedragen aan kwaliteit van bestaan, en wat hebben we daarvan gemerkt?
2. Wat staat ons in 2026 nog te doen op dit thema?
3. Zijn er in 2026 nog nieuwe thema's die we moeten meenemen in het kwaliteitsbeeld 2025/2026?

Aan het einde van de bijeenkomst konden de deelnemers zich opgeven om mee te lezen op het concept kwaliteitsbeeld. De medezeggenschapsraden, twee leidinggevendenden en de Raad van Toezicht hebben meegelezen met de conceptversie van het kwaliteitsbeeld.

Een interne werkgroep heeft alle inbreng zorgvuldig geanalyseerd. Vervolgens zijn betrokkenen uit de organisatie gevraagd om teksten aan te leveren over de onderwerpen die tijdens de bijeenkomst genoemd zijn. Zij kregen daarbij de opdracht om het thema toe te lichten, de bijdrage aan kwaliteit van bestaan te beschrijven en in te gaan op een terugblik, reflectie en vooruitblik. De aangeleverde bijdragen - die in grote aantallen binnenkwamen - zijn verwerkt in de bouwstenen en vormen samen de inhoud van het kwaliteitsbeeld. Daarnaast zijn de CMR, OR, VVAR en de Kwaliteitsraad afzonderlijk benaderd om een eigen terugblik, reflectie en vooruitblik op hun werkzaamheden te geven.

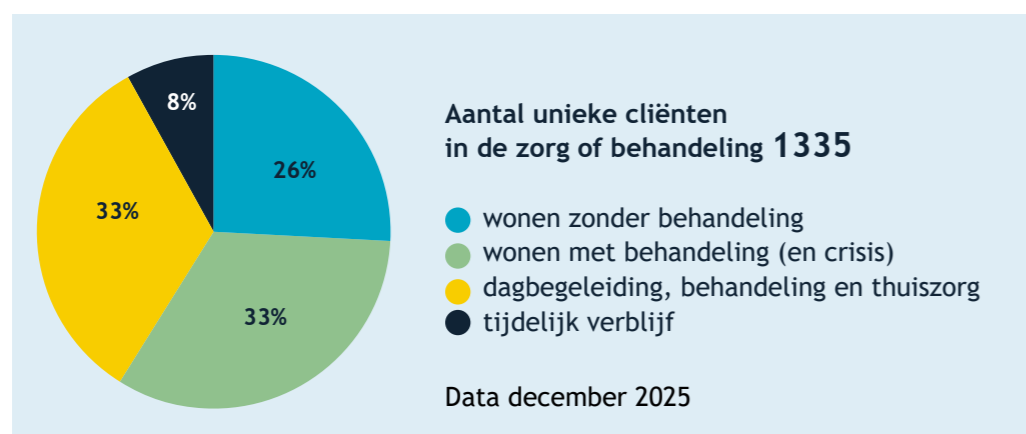
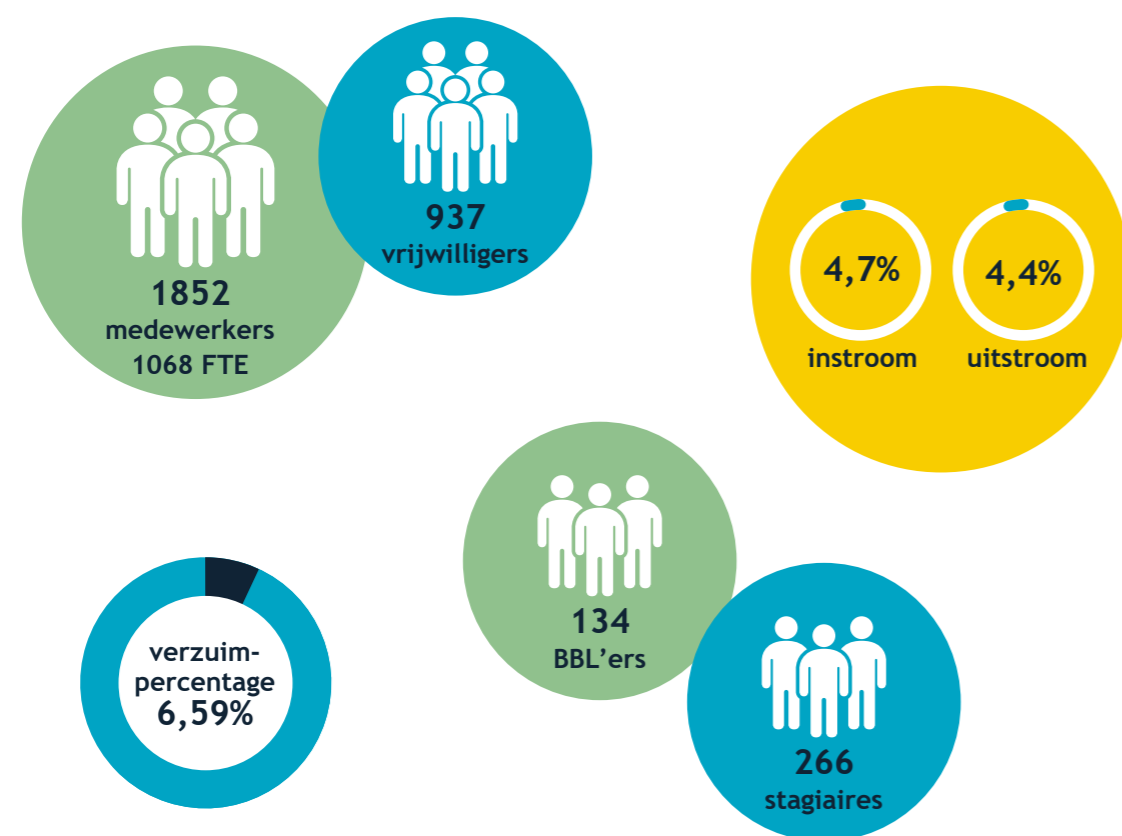
Voor het ontwikkelen van ons kwaliteitsbeeld hebben we bewust gekozen voor een werkwijze waarin we samen optrekken. Het organiseren van een bijeenkomst met een brede groep betrokkenen bleek hierbij bijzonder waardevol. Het bood niet alleen de mogelijkheid om rijke en diverse input op te halen, maar versterkte ook transparantie, eigenaarschap en de dialoog over de belangrijkste thema's rondom kwaliteit. De kracht van dit kwaliteitsbeeld is dan ook dat het is gevuld door mensen die zelf dagelijks kwaliteit van bestaan ervaren óf daar direct invloed op hebben.

De conceptversie van het kwaliteitsbeeld is gedeeld met de meelesgroep, CMR en het management (MT). Hun reacties en suggesties hebben geleid tot gerichte aanvullingen en aanpassingen.

Het kwaliteitsbeeld is op 17 maart 2026 besproken in het MT en is na positief advies van de CMR officieel vastgesteld.



Cijfers Noorderboog



Medezeggenschap van Noorderboog

CMR

De Cliënten Medezeggenschapsraad (CMR) vertegenwoordigt cliënten en hun naasten. Vanuit deze rol denkt de CMR mee over de zorg, dienstverlening en koers van de organisatie.

In het afgelopen jaar vergaderde de CMR eens per vier weken, afwisselend met en zonder bestuurder, en behandelde uiteenlopende onderwerpen variërend van zorginhoudelijke thema's tot bouwprojecten, duurzaamheid en cliëntervaringsmetingen. Op verzoek van de CMR is aan de cliëntervaringsmeting van het Generiek Kompas een extra vraag toegevoegd over de bijdrage van activiteiten aan het ervaren van zin en plezier in het dagelijks leven. Deze toevoeging is positief ontvangen. Daarmee bleef de CMR betrokken bij ontwikkelingen die direct invloed hebben op onze cliënten.

Daarnaast gaf de CMR in 2025 vervolg aan het versterken van de cliëntmedezeggenschap en cliëntparticipatie. Tegelijkertijd werd duidelijk dat het werven van gemotiveerde cliënten en vrijwilligers een blijvende uitdaging is. Ondanks de krapte kijkt de CMR terug op een jaar waarin de onderlinge communicatie en communicatie met de organisatie is verbeterd. Gemaakte afspraken werden vaker nagekomen, wat zorgde voor meer duidelijkheid en zekerheid in de samenwerking. Er werd een voorstel voor een nieuwe structuur door de CMR geïntroduceerd, wat heeft geleid tot een pilot in twee regio's. En hoewel de gewijzigde regio-indeling van de organisatie vroeg om een aanpassing van de pilot, bood het tegelijkertijd kansen om anders en efficiënter samen te werken.

Een belangrijk nieuw element in 2025 was de invoering van de huiskamergesprekken als alternatief voor de grotere bijeenkomsten op locatie zoals stamtafelgesprekken. Deze gesprekken leverden waardevolle informatie op uit de leefwereld van bewoners, waarmee de organisatie verder kan. Ook werden nieuwe informatiemappen voor de bewoners samengesteld.

De beoogde verbeterde samenwerking met de VVAR en de OR liep vertraging op, maar de behoefte blijft aanwezig. Dit zal daarom komend jaar opnieuw aandacht krijgen. Ook zal externe werving voor cliëntenraadsleden via lokale media, sociale platforms en het intranetplatform Noor moeten helpen om meer cliënten en vrijwilligers te betrekken. Met deze ambitie en inzet blijft de CMR zich inzetten voor de cliënten zodat zij zich gehoord voelen en hun ervaringen blijvend richting geven aan de zorg van morgen.



OR

In 2025 heeft de Ondernemingsraad (OR) zich wederom intensief ingezet voor de organisatie. De OR bestaat uit dertien leden. Met ingang van 1 juni 2025 is de nieuwe zittingstermijn gestart, waarbij tien nieuwe leden zijn toegetreden. Wekelijks kwam de OR bijeen voor de reguliere vergaderingen en maandelijks vond er een overlegvergadering plaats met de bestuurder. Vanuit deze structurele overleggen heeft de OR zorgvuldig input geleverd op diverse thema's en ontwikkelingen binnen de organisatie. Zo heeft de OR advies uitgebracht over onder meer de normdagen uit de Cao.

Gedurende het jaar nam de OR deel aan uiteenlopende gesprekken over de ontwikkelingen binnen Noorderboog. De OR volgde de verbouwing en verhuizing van Zonnekamp en de voortgang van de plannen rondom de verbouwing en nieuwbouw van De Menning. Ook sloot de OR aan bij de tertiaal evaluaties, het overleg met VVAR en CMR, en het jaarlijkse overleg met de Raad van Toezicht.

Een belangrijk nieuw initiatief dit jaar was de start van een vernieuwde werkwijze van *OR on tour*, waarmee de OR haar zichtbaarheid in de organisatie verder heeft vergroot. Daarnaast kwam de klankbordgroep van de OR bij elkaar, waarbij de leden hun ervaringen en signalen met de OR konden delen en input werd opgehaald rondom actuele thema's. Ook op het gebied van scholing stond 2025 in het teken van verdere professionalisering. OR-leden namen deel aan tweedaagse trainingen via het Kenniscentrum Ondernemingsraad. Daarnaast werden gerichte scholingen gevolgd, zoals werkgeluk (commissie Arbo), financiën in de OR (commissie financiën), OR en arbobeleid (commissie Arbo), en OR en personeelsbeleid (commissie medewerkerszaken). Hiermee heeft de OR haar deskundigheid verder verbreed en verdiept.

Verschillende speerpunten stonden in 2025 centraal. De OR zette zich actief in bij de totstandkoming van de strategische koers, het bevorderen van directe communicatie en verbinding, en het stimuleren van meer uren werken waar mogelijk. Daarnaast werd ingezet op het werven van nieuwe klankbordgroepleden, het delen van successen en zichtbaarheid via het interne communicatieplatform NOOR, en het verder doorontwikkelen van medezeggenschap binnen de organisatie.

Vooruitkijkend naar 2026 bereidt de OR zich voor op nieuwe ontwikkelingen en thema's. Belangrijke speerpunten zijn het verder delen van successen via NOOR en de nieuwsbrief, de verdere introductie van een nieuw format voor *OR on tour*, het werven van nieuwe klankbordgroepleden en het verkennen van de kansen en impact van AI voor zowel de OR als de organisatie. Daarnaast blijven de thema's werkgeluk en duurzame inzetbaarheid centraal staan. Tot slot zal de OR in 2026 intensiever samenwerking zoeken met de andere medezeggenschapsraden.

VVAR

De Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR) kijkt met tevredenheid terug op het afgelopen jaar. Wekelijkse bijeenkomsten hebben geleid tot meer verbinding, meer structuur en een duidelijkere positionering binnen de organisatie. Daarnaast sluit de bestuurder zes keer per jaar aan bij de VVAR bijeenkomsten, wat bijdraagt aan versterkte afstemming en zichtbaarheid op bestuurlijk niveau. Door rollen en verantwoordelijkheden binnen de VVAR te verdelen, groeit de VVAR stap voor stap naar een stevigere werkwijze. Deze ontwikkeling blijft ook komend jaar een belangrijk aandachtspunt.

De VVAR is het afgelopen jaar zichtbaarder geworden binnen de organisatie. Met initiatieven zoals *VVAR on Tour* en regelmatige updates via het interne communicatieplatform Noor is de zichtbaarheid van de VVAR vergroot. Hierdoor ontstaat meer betrokkenheid en een breder draagvlak onder collega's en teams.

In 2026 richt de VVAR zich op verdere professionalisering door onder andere scholing en deelname aan netwerkdagen. Daarnaast zoekt de VVAR actief de samenwerking met andere medezeggenschapsraden, zoals de CMR en de OR. Door gezamenlijk op te trekken kan de VVAR vanuit haar eigen rol binnen de medezeggenschap een bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg. Ook blijven belangrijke thema's onder de aandacht, zoals de positie van de EVV/VIG, casuïstiek van hulpmiddelen en de doorontwikkeling van de functie helpende-plus. In samenwerking met betrokken collega's blijft de VVAR hierover in gesprek om structurele verbeteringen te realiseren. Op deze manier versterkt de VVAR de stem van verpleegkundigen en verzorgenden binnen de organisatie.





Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften

Bouwsteen 1 richt zich op het kennen van de wensen en behoeften van de mens met een zorgvraag, waarbij kwaliteit van bestaan centraal staat. Veel onderwerpen uit het vorige kwaliteitsbeeld keren terug vanwege hun blijvende waarde. Daarnaast worden nieuwe ontwikkelingen uitgelicht, zoals de doorontwikkeling van Reestdal Revalidatie, het programma *Van Zorg naar Gewoon Leven*, verduidelijking van de Mikzo evaluatie en de verdere professionalisering van palliatieve zorg.

Gespecialiseerde zorg

Binnen Noorderboog zetten we ons elke dag in voor hoogwaardige, gespecialiseerde verpleeghuiszorg voor cliënten met complexe ondersteuningsvragen. We bieden gespecialiseerde zorg aan jonge mensen met dementie (JMD) en aan mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-ZEP). Daarnaast ontwikkelen we onze expertise rondom de ziekte van Parkinson verder door.

Onze kennis en ervaring delen we actief met cliënten, mantelzorgers en zorgprofessionals in de regio en daarbuiten. Op die manier versterken we niet alleen de kwaliteit van zorg binnen Noorderboog, maar dragen we ook bij aan betere ondersteuning voor cliënten die gespecialiseerde ouderenzorg nodig hebben - ongeacht waar zij wonen. Vanuit onze expertises bieden we bovendien ondersteuning in de eerste lijn, zodat cliënten zo lang mogelijk in hun eigen omgeving passende zorg kunnen ontvangen.

Met de inzet op deze specifieke doelgroepen dragen we bij aan een hogere kwaliteit van bestaan voor cliënten. In 2026 zetten we ons hier opnieuw voor in. We blijven deelnemen aan landelijke netwerken, en onze behandelaren vanuit het expertisecentrum delen hun expertise met professionals buiten onze organisatie. Zo bouwen we verder aan toekomstbestendige, mensgerichte en specialistische ouderenzorg.

Dementie op jonge leeftijd

Afgelopen jaar heeft Noorderboog belangrijke stappen gezet in de doorontwikkeling van de zorg voor mensen met dementie op jonge leeftijd. In het groepsmeezorgplan staan activiteiten benoemd, waaronder het uitzoeken van mogelijkheden voor interne dagbesteding. Hbo-v-studenten onderzochten welke activiteiten aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van jonge mensen met dementie. Hun bevindingen vormden een eerste basis voor verdere ontwikkeling om beter aan de sluiten bij de behoeften, mogelijkheden en wensen van deze doelgroep. Ook zijn we in gesprek met het CIZ over de inzet van een ZZP 7-indicatie, om de gewenste kwaliteit van zorg duurzaam te kunnen borgen.

Het thema intimiteit en seksualiteit is besproken met cliënten en mantelzorg. Deze bijeenkomsten leverden waardevolle inzichten op over hoe we dit thema beter kunnen verankeren in de dagelijkse praktijk. Het komende jaar zetten we gericht stappen om dit thema structureel te borgen binnen de afdelingen, zodat het onderdeel wordt van deskundige en respectvolle persoonsgerichte zorg.

De afdeling Oosterboer, waar deze doelgroep woont, bevindt zich tegelijkertijd in een fase van groei en professionalisering. De uitbreiding naar 32 appartementen vraagt om aanvullende deskundigheid van het team. Daarom zijn medewerkers gestart met een scholings-traject, waarmee zij hun kennis en vaardigheden verder vergroten.

Tot slot hebben we ons aangemeld bij het kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd om deel te nemen aan het onderzoek naar sociotherapeutische leefmilieus (STL). De deelnemende organisaties worden daarbij ondersteund in de implementatie van STL's. De officiële start van het onderzoek staat voor november 2026 gepland.

Dementie en zeer ernstig probleemgedrag

In 2025 heeft Noorderboog opnieuw met succes de erkenning als Regionaal Expertisecentrum (REC) voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag (D-zep) behaald. Dit betekent dat wij ook de komende vier jaar een specialistische en onmisbare voorziening zijn voor Drenthe, de Kop van Overijssel en in toenemende mate de regio Zwolle. Het aantal consultatie- en adviesvragen vanuit VVT-organisaties blijft groeien, waarmee het REC een belangrijke rol vervult in de regionale zorgketen.

In de afgelopen periode is sterk geïnvesteerd in de doorontwikkeling van expertise. Het team nam deel aan het 1,5 jaar durende CCE-leertraject, waarin het uitgangspunt 'de vraag van de consultatievragers centraal' werd verankerd. Daarnaast is het D-zep-team uitgebreid met een extra specialist ouderengeneeskunde en GZ-psycholoog, waardoor continuïteit in duo-behandeling geborgd is.

Binnen het landelijke Kennisnetwerk D-zep zijn competentieprofielen en een zorgstandaard D-zep ontwikkeld. Zodra deze zorgstandaard officieel wordt vastgesteld, volgt de implementatie binnen Noorderboog.

Deskundigheidsbevordering staat centraal. Alle professionals worden geschoold in de FOCUS-methodiek en de SI-scholing (sensorische integratie) wordt voorbereid voor de gehele D-zep-afdeling. De nieuwe functie gespecialiseerd gedragsverpleegkundige versterkt zowel consultatie als kennisdeling intra- en extramuraal.

Daarnaast neemt Noorderboog deel aan wetenschappelijk onderzoek van het UNO-UMCG, waaronder ADAPT en TRACE, met instemming van de CMR. Zo blijft het REC D-zep bijdragen aan hoogwaardig specialistische, toekomstbestendige zorg voor deze complexe doelgroep.

Parkinson

Binnen Noorderboog is de afgelopen jaren een breed aanbod aan Parkinson gespecialiseerde zorg ontwikkeld, met een (boven)regionale functie. Dit aanbod omvat onder meer de Parkinson Revalidatie Opname (PRO) en dagrevalidatie op Reestdal Revalidatie, Parkinson dagbehandeling op Zonnekamp, de afdeling Parkinson en Wonen op de Woonark, eerstelijns-behandeling door ParkinsonNet-geschoolde medewerkers van het Expertisecentrum Noorderboog (ECN), diverse oefengroepen en ondersteuning van het Parkinson Café.

In 2025 zijn we gestart met het verder verbeteren en structureren van onze Parkinsonzorg. De focus ligt op gerichte kwaliteitsverbetering en meer samenhang in het totale aanbod. Binnen de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) is het zorgpad voor de Parkinsonrevalidatie vernieuwd en is de samenwerking met de neurologen van het Isala Ziekenhuis verder versterkt. Daarnaast is de verbinding tussen PRO en dagrevalidatie intensiever geworden.

Samen met Isala zijn belangrijke stappen gezet richting de oprichting van een Punt voor Parkinson, dat in het voorjaar van 2026 gerealiseerd zal worden. Hiermee wordt Noorderboog één van de landelijke expertisepunten voor Parkinsonzorg.

Op de Woonark in Zonnekamp is een woonafdeling voor bewoners met de ziekte van Parkinson. Het is en blijft een uitdaging om een passend zorgaanbod te realiseren binnen de huidige financiering. Verdere uitbreiding van de woonafdeling ligt dan ook niet voor de hand. Dit laat onverlet dat we blijven streven naar een goede woonomgeving voor bewoners met de ziekte van Parkinson.

Het werken met een gezamenlijke, organisatiebrede aanpak voor Parkinsonzorg zorgt voor meer focus, betere samenwerking en continuïteit in alle onderdelen van de zorgketen. Dit vertaalt zich direct in een hogere kwaliteit van bestaan voor cliënten, doordat de zorg beter aansluit op hun vaak complexe en wisselende behoeften.

In de komende periode richten we ons op de verdere ontwikkelingen richting een Punt voor Parkinson, het versterken van de regionale samenwerking en positioneren van de rollen en expertise van de Parkinsonverpleegkundigen, evenals het woonaanbod voor mensen met de ziekte van Parkinson.

Reestdal Revalidatie: van kliniek naar toekomstgerichte, ambulante revalidatie

Binnen Reestdal Revalidatie maken we een belangrijke beweging: van een traditionele, klinische revalidatieafdeling ontwikkelen we ons naar een modern centrum voor geriatrische revalidatie en herstelgerichte zorg waarin zelfstandigheid, regie en kwaliteit van bestaan centraal staan. Deze transitie sluit aan bij de veranderende zorgvraag van ouderen en bij de bredere opdracht om zorg toekomstbestendig te organiseren.

Waar Reestdal Revalidatie voorheen al een solide basis bood voor klinische revalidatie, hebben we de afgelopen anderhalf jaar ingezet op het verfijnen van onze behandeltrajecten en zorgpaden. Hiermee richten we ons op het optimaal en multidisciplinair begeleiden van de revalidant in het behandeltraject. We ondersteunen cliënten die herstellen na bijvoorbeeld een heupfractuur, beroerte of infectie, met als doel hen zo snel en veilig mogelijk terug te laten keren naar huis.

De belangrijkste beweging is de verschuiving naar ambulante revalidatie. Steeds vaker revalideren cliënten vanuit hun thuissituatie, terwijl zij voor therapie naar het centrum komen. Dit vergroot hun zelfredzaamheid, behoudt ritme en maakt het makkelijker om echte dagelijkse beperkingen te herkennen. Hierdoor kan de ergotherapeut of fysiotherapeut direct meedenken over passende ondersteuning thuis.

Voorbeeld: Afasiesoos

Een voorbeeld is de communicatiegroep voor mensen met afasie, waarin deelnemers in een veilige omgeving werken aan communicatieve redzaamheid en deelname aan het dagelijks leven. Omdat mensen met afasie vaak moeite hebben met eigen regie en het behouden van sociale contacten, is passende begeleiding nodig. Daarom is een afasiesoos ontwikkeld, gericht op lotgenotencontact, welzijn, inclusie en zingeving.

Onze trajecten worden bovendien korter, intensiever en doelgerichter. Zorgmedewerkers en behandelaren werken samen aan een integraal revalidatieproces waarin alledaagse handelingen onderdeel zijn van de therapie. Ook naasten spelen daarbij een actieve rol.

Met deze koers ontwikkelt Reestdal Revalidatie zich tot een regionaal centrum voor Revalidatie en Herstel. Door nauwe samenwerking in de keten bouwen we aan zorg die herstel bevordert, zelfredzaamheid versterkt en bijdraagt aan een betere kwaliteit van bestaan.

Van Zorg naar Gewoon Leven

Steeds meer zorgorganisaties sluiten zich aan bij de landelijke beweging *Van Zorg naar Gewoon Leven*, waarin het dagelijkse leven van mensen centraal staat. Ook Noorderboog omarmt deze beweging, die naadloos aansluit bij de strategische ambitie *Samenwerken aan kwaliteit van bestaan*. Het uitgangspunt: mensen zoveel mogelijk in goede omstandigheden hun eigen leven laten leiden - thuis of in het verpleeghuis - en hen ondersteunen op een manier die echt bij hen past. Dat vraagt om anders denken én anders doen.

Het programma: leren, experimenteren en inspireren

Eind 2025 startten veertien collega's van de locaties Jan Thijs Seinenhof en Reestoord met het zesdaagse programma *Van zorg naar gewoon leven: samenwerken aan kwaliteit van bestaan* van V&VN. De training richt zich op persoonlijk leiderschap en het zetten van eerste stappen richting een nieuwe manier van werken, ondersteund door praktijkopdrachten. Rondom de deelnemers staat een 'leidende coalitie': collega's die meedenken, feedback geven en helpen om beweging te creëren. Een coach van V&VN begeleidde het traject.

In januari 2026 presenteerden de deelnemers hun inzichten en adviezen op een creatieve en inspirerende manier. Deze adviezen laten zien dat het programma écht iets in gang heeft gezet. Hieronder lees je de top 5 van wat teams hebben ontdekt.



1. Meer aandacht voor welzijn in het zorgleefplan

Het huidige zorgleefplan blijkt sterk medisch georiënteerd. Teams willen meer ruimte voor de gewone, betekenisvolle momenten van elke dag, zoals: waar werd iemand blij van? Wat gaf energie? Door deze focus verschuiven gesprekken naar een warmere, persoonlijker benadering.

2. Kleine veranderingen met groot effect

Op een afdeling voor mensen met dementie werd geëxperimenteerd met het stimuleren van zelfredzaamheid. Alleen al door de pan op tafel te zetten zonder extra uitleg, gingen bewoners spontaan zelf eten opscheppen. Dit leidde tot meer interactie en eigen regie. De teams gaan verder onderzoeken hoe bewoners ook kunnen meedoen met koken of tafeldekken.

3. Een rustiger en persoonlijker inhuisproces

Nieuwe bewoners ontvangen vaak te veel informatie in de eerste dagen. De pilot richt zich op een warm welkom, met onder andere een huisbezoek vooraf, informatie verspreid over zes weken en het zorgleefplan samen invullen.

4. Communicatie in lijn met de visie

Teams constateerden dat website, informatiemappen en het voorlichtingsfilmpje niet altijd passen bij de visie op kwaliteit van bestaan. Verbeterpunten worden besproken met de afdeling communicatie.

5. Ecogram en Gouden Gids

Met het ecogram brengen teams het netwerk van bewoners in kaart, inclusief wat naasten kunnen bijdragen. Daarnaast wordt gewerkt aan een 'Gouden Gids' met wijkvoorzieningen en activiteiten die de kwaliteit van bestaan ondersteunen.

Vooruitblik

De komende maanden testen de locaties de verbeteringen verder. Positieve ervaringen worden gedeeld met andere teams binnen Noorderboog, zodat de beweging Van Zorg naar Gewoon Leven zich steeds verder kan verspreiden in de organisatie.

Meer informatie over de inhoud van het programma is te vinden via deze link: [Programma 'Van Zorg naar Gewoon Leven' | V&VN](#).

Reablement

Hoe kunnen ouderen zo lang mogelijk zelf de regie over hun eigen leven houden? Die vraag vormt de kern van Reablement. In 2025 nam Noorderboog deel aan het regioproject Reablement, samen met andere VVT-organisaties in Drenthe.

Twintig collega's volgden een uitgebreide training over Reablement, waarin zij leerden hoe zij cliënten kunnen ondersteunen bij het behouden of vergroten van hun zelfredzaamheid. Drie collega's zijn inmiddels ambassadeur geworden en hebben een aanvullende trainingsdag gevolgd. In praktijk is dit zichtbaar in kleine én grote stappen, zoals gezamenlijk

boodschappen doen in het winkeltje, samen afwassen of koffiezetten, gebruikmaken van hulpmiddelen zoals de Medido, druppelbril, of passende transferhulpmiddelen, en het actief betrekken van het sociale netwerk.

Deelnemers zijn gemotiveerd en geïnspireerd om Reablement verder te brengen in de organisatie. Tegelijkertijd benoemen zij dat een training alleen niet voldoende is. Het vraagt om structurele inbedding in werkprocessen, samenwerking met andere disciplines, en aandacht voor wat het sociale netwerk kan (blijven) doen.

In 2026 zetten we een volgende stap waarbij we Reablement koppelen aan het programma Van Zorg naar Gewoon Leven: Samenwerken aan kwaliteit van bestaan. Met als doel het leven van onze bewoners en cliënten zo gewoon mogelijk te maken.

Mikzo evaluatie

Binnen Noorderboog werken we met de Mikzo methodiek om samen met cliënten en hun naasten de zorgvraag, persoonlijke doelen en hun invulling van kwaliteit van bestaan zorgvuldig in kaart te brengen. In de praktijk merkten we echter dat er vaak onduidelijkheid bestond over de termen Mikzo evaluatie, zorgleefplanbespreking en multidisciplinair overleg (MDO). Deze begripsverwarring leidde tot verschillen in de manier waarop teams de evaluaties uitvoerden en veroorzaakte onzekerheid bij zowel medewerkers als cliënten.

In 2025 onderzocht het actieteam Mikzo evaluatie hoe deze begrippen zich tot elkaar verhouden. We brachten in kaart welke verplichtingen voortkomen uit wet- en regelgeving en analyseerden de huidige werkwijze. Op basis daarvan is geadviseerd om het MDO en de zorgleefplanbespreking weer duidelijk van elkaar te scheiden. Daarnaast zijn stroomschema's ontwikkeld die inzicht geven in wanneer zorgleefplanbesprekingen (Mikzo evaluaties) en MDO's nodig zijn.

Het proces heeft geleid tot meer duidelijkheid, een gedeelde taal en hernieuwde aandacht voor het 'goede gesprek'. Voor cliënten resulteert dit in evaluaties die beter aansluiten op hun situatie en bijdragen aan kwaliteit van bestaan. Medewerkers kunnen nu beter inschatten wanneer een MDO écht nodig is en wanneer een zorgleefplanbespreking volstaat zonder multidisciplinaire inzet. Dat helpt om de werkdruk te verminderen en meer tijd te besteden aan persoonsgerichte zorg.

De komende periode richten we ons op implementatie, scholing en duidelijke communicatie richting cliënten, naasten en medewerkers. Ook werken we verder aan de inhoud van de Mikzo plannen, waaronder scherpere doelstellingen en verbeterde risico-signalering. We sturen op de frequentie en kwaliteit van evaluaties middels overzichten uit het management informatie systeem, zodat de zorg efficiënt, eenduidig en cliëntgericht blijft.

Vrijheid, vrijwillige zorg en de Wzd

In 2025 werkte Noorderboog vanuit een aangescherpte visie op vrijheid en vrijwillige zorg, waarbij open deuren de norm zijn en kwaliteit van bestaan centraal staat. Gedwongen zorg werd uitsluitend ingezet waar het niet anders kon. Er was een lichte toename van onvrijwillige zorg bij het toedienen van medicatie, passend bij de complexere zorgvragen van cliënten in onze gespecialiseerde verpleeghuiszorg. Tegelijkertijd was er een duidelijke afname van vrijheidsbeperkende maatregelen, mede dankzij het beleid op open deuren en verbeterde preventie. Insluiting en fixaties kwamen zeer beperkt voor.

Om gedwongen zorg te voorkomen zijn diverse maatregelen ingezet, zoals een bewuste risicobenadering, moreel beraad, zichtbaarheid van de cliëntvertrouwenspersoon, scholing en intervisie, en betere alternatieven in het zorgleefplan. Noorderboog reflecteerde ook op wat beter kon.

Leer- en ontwikkelpunten leidden tot aanpassingen in het beleid, waaronder uitbreiding van het aantal Wzd-functionarissen, een herzien Wzd-beleid met nadruk op vrijheid, en het betrekken van een breed samengestelde klankbordgroep inclusief de cliëntenmedezeggenschap. De implementatie van dit nieuwe beleid vindt plaats in 2026. Rollen en evaluatiemomenten zijn verduidelijkt, met een standaard 'frisse blik' bij verlengingen en evaluaties. Vervolgafspraken met huisartsen (Dokter Drenthe) worden vastgelegd om te zorgen voor een eenduidig proces in de thuissituatie en heldere borging van de verantwoording. De cliëntenraad heeft positief gereageerd op de focus op vrijheid en maatwerk en wordt nauw betrokken bij de implementatie van het nieuwe beleid.

Open deuren

In 2024 is het opendeurenbeleid vastgesteld en op de pilotlocaties geïmplementeerd. Hiervoor is een toolkit ontwikkeld met een helder stappenplan dat locaties ondersteunt bij het zorgvuldig voorbereiden van open deuren. Het stappenplan helpt teams om cliënten, naasten, medewerkers, vrijwilligers en buurtbewoners actief te betrekken en geeft praktische adviezen voor een zorgvuldige uitvoering.

De pilot liet zien dat volledige implementatie afhankelijk is van extra investeringen in domotica en gebouwgebonden aanpassingen. Deze aandachtspunten zijn onder de aandacht gebracht van het management en de Kwaliteitsraad om vervolg aan te geven.

Hieronder wordt de stand van zaken per locatie toegelicht.

- **Zonnekamp**
Door de verbouwing werkt Zonnekamp naar verwachting medio 2026 volledig met open deuren. Tot die tijd wordt een tag-systeem gebruikt voor veilig naar buiten gaan. In het nieuwe bouwdeel zijn open deuren al gerealiseerd en wordt domotica gefaseerd ingericht.
- **Jan Thijs Seinenhof**
De locatie streeft naar implementatie in het eerste kwartaal van 2026. Door personeelwisselingen is het proces opnieuw gestart. De domotica is grotendeels gereed en betrokkenen worden geïnformeerd via bijeenkomsten.



- **De Schiphorst**

Alle afdelingen werken met open deuren, behalve Dickninge. Hier blijft de deur gesloten vanwege de zorg voor specifieke cliëntgroepen met een verhoogd risico, zoals D-zep en crisiszorg. Voor iedere cliënt wordt het Wzd-stappenplan gevolgd. Ook zijn er plannen om deuren aan te passen en de tuin beter toegankelijk te maken.

Kaailanden werkt sinds 1 oktober 2024 al volledig met open deuren en in Irenehuis zal na de verbouwing (eind 2026) tevens met open deuren gewerkt worden. Met deze ontwikkelingen zetten we verdere stappen richting meer vrijheid, welzijn en een veilige leefomgeving voor cliënten.

Palliatieve zorg

In 2025 heeft Noorderboog belangrijke stappen gezet in de professionalisering en verankering van palliatieve zorg binnen al onze zorgsettingen met als doel dat palliatieve zorg tijdig, samenhangend en persoonsgericht wordt ingezet. Dit draagt direct bij aan kwaliteit van bestaan, eigen regie en een waardige laatste levensfase.

Kernelementen van deze verbeteringen zijn:

- **Tijdige signalering en markering** van de palliatieve fase.
- **Proactieve Zorgplanning (PZP)** met aandacht voor behandelwensen, comfort, mogelijke crisissituaties en de gewenste plek van zorg en overlijden.
- **Transmurale coördinatie en continuïteit**, met heldere en afgestemde overdrachten.
- **Ondersteuning bij complexe casuïstiek** door gespecialiseerde professionals.

Door in 2025 een actieteam met een brede vertegenwoordiging uit de organisatie samen te stellen en een plan van aanpak te schrijven hebben we samenhang en verbinding gecreëerd. Medewerkers uit de werkpraktijk zijn nauw betrokken bij de ontwikkeling en doorvoering van het beleid, waardoor beleid en praktijk goed op elkaar aansluiten.

In 2026 integreren wij palliatieve zorg in de organisatiebrede strategische ambitie 'samenwerken aan kwaliteit van bestaan'. Wij investeren in het opleiden van medewerkers zodat zij beschikken over actuele kennis, vaardigheden en deskundigheid, passend bij hun rol in de palliatieve zorg. Daarnaast starten we met een bewustwordingscampagne en met het uitvoeren van het implementatieplan.

Transformatieplan Palliatieve Zorg Drenthe-Steenwijkerland

Noorderboog levert een actieve bijdrage aan het regionale Transformatieplan Palliatieve Zorg Drenthe-Steenwijkerland en werkt samen met partners in deze regio aan toegankelijke, transmurale georganiseerde zorg.

Zorgpad Stervensfase: werken aan rust, zekerheid en kwaliteit in de laatste levensfase

Het Zorgpad Stervensfase is een hulpmiddel dat zorgteams ondersteunt om in de laatste levensfase van een bewoner zorgvuldig, gestructureerd en persoonsgericht te handelen. Het combineert signalering, besluitvorming en zorgverlening in één overzichtelijk instrument,

zodat cliënten en hun naasten maximale rust, comfort en aandacht ervaren. Het Zorgpad Stervensfase is onderdeel van de Landelijke richtlijn Zorg in de stervensfase.

In 2025 is en in 2026 wordt binnen de organisatie intensief gewerkt aan de implementatie van het zorgpad. De ervaringen van vorig jaar, waaronder de positieve resultaten uit de pilot in Reestoord, vormden daarvoor een belangrijke basis. Toch bleek tijdens de invoering dat medewerkers het moment van inzet soms lastig vinden te bepalen. De stervensfase herkennen en dit bespreekbaar maken met collega's en naasten vraagt vakmanschap én durf. Deze onzekerheid is begrijpelijk en werd in meerdere teams herkend.

Tegelijkertijd zien we dat het zorgpad juist in deze complexiteit houvast biedt. Teams ervaren meer overzicht, rust en gedeelde verantwoordelijkheid. Het stimuleert multidisciplinaire afstemming en draagt bij aan de kwaliteit van bestaan in de laatste levensdagen.

In het komende jaar richten we ons op het vergroten van kennis, vertrouwen en vaardigheid in het gebruik van het zorgpad. Door scholing, intervisie en versterkte samenwerking willen we bereiken dat het zorgpad tijdig, zeker en met overtuiging wordt ingezet, zodat iedere bewoner kan rekenen op de best mogelijke zorg in de stervensfase.



Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

In bouwsteen 2 staat de samenwerking en verbinding met de mensen om de cliënt en bewoner heen centraal, evenals met lokale samenwerkingspartners en andere organisaties. De vaste samenwerkingsverbanden die in het vorige kwaliteitsbeeld zijn opgenomen, blijven onverminderd relevant en vormen een belangrijk fundament. Dit jaar wordt daarnaast aandacht besteed aan verdere ontwikkelingen, waaronder het Regionaal Behandelnetwerk, de introductie van de nieuwe cliënten- en verwantenapp 'Mijn Noorderboog' en de doorontwikkeling van het BuurThuis in Steenwijk.

Regionaal Behandelnetwerk: samen werken aan passende en specialistische zorg

Binnen het Regionaal Behandelnetwerk bundelen zes VVT-aanbieders met essentiële voorzieningen hun krachten om cliënten met complexe en specialistische zorgvragen beter te ondersteunen. Doel van de samenwerking is om de kwaliteit, toegankelijkheid en effectiviteit van behandeling in de regio te vergroten.

Samen is vastgesteld welke casuïstiek als complex of specialistisch wordt beschouwd en welke expertise in de regio beschikbaar is. Dit heeft geleid tot de ontwikkeling van een regionale expertisekaart, die inzicht biedt in de vindbaarheid van behandelkennis voor specifieke doelgroepen. Daarnaast wordt onderzocht welke samenwerkingsvormen nodig zijn om deze expertise laagdrempelig en met een lerend effect beschikbaar te maken.

Een belangrijk onderdeel is de maandelijkse online consultatie en advisering via het Bovenregionaal Interdisciplinair Overleg Drenthe (BIOD). Hier kunnen regiebehandelaren uit de regio terecht met vragen over hoogcomplexiteit bij ouderen en jonge mensen met dementie. De samenwerking tussen behandelaren uit verschillende organisaties zorgt voor nieuwe energie, wederzijds begrip en snelle verbinding. Door bij elkaar in de praktijk mee te kijken, ontstaat een breder perspectief op behandelvraagstukken.

Deze aanpak leidt tot directe ondersteuning van zorgprofessionals door een deskundig, multidisciplinair team. Uiteindelijk profiteert vooral de cliënt: met betere afstemming, snellere advisering en een hogere kwaliteit van bestaan. In de komende periode wordt via dataverzameling nog scherper zichtbaar waar regionale knelpunten liggen en waar verdere samenwerking - ook over provincie- en domeingrenzen heen - nodig is.

Samen zorg dragen: regionale samenwerkingen

Noorderboog werkt samen met andere (zorg)organisaties aan kwaliteit van bestaan en vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid om goede, toegankelijke zorg in de regio te bieden. Een voorbeeld van zo'n samenwerking is de samenwerking met Woonzorg Sanniek, De Bremhoeve en Thoes in 't Groen in de gemeente Westerveld. Deze drie organisaties leveren wijkverpleging in onderaanneming binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet, waarbij Noorderboog ondersteuning biedt. Deze ondersteuning richt zich op deskundigheidsbevordering wanneer de organisaties niet volledig zelfstandig kunnen of willen voorzien, zodat de kwaliteit en continuïteit van zorg voor cliënten altijd gewaarborgd blijft.

Daarnaast levert Noorderboog consultatie door een Wzd-functionaris ten behoeve van de toepassing van de Wet zorg en dwang. Dit versterkt de gezamenlijke zorg voor cliënten met een complexe zorg- en ondersteuningsvraag en draagt bij aan een veilige, zorgvuldige besluitvorming. Door deze structurele samenwerking ontstaat een netwerk waarin kennis, expertise en capaciteit optimaal worden benut, waardoor cliënten kunnen rekenen op passende en kwalitatief hoogwaardige zorg dicht bij huis.

Ook heeft Noorderboog een actieve bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de woon-, zorg- en welzijnsvisies van de gemeenten Westerveld en Steenwijkerland. Deze regionale afstemming helpt om toekomstige voorzieningen en zorgstructuren goed aan te laten sluiten op de behoeften van inwoners. In de komende periode blijven we ons gezamenlijk richten op het versterken van deze samenwerkingslijnen, zodat we ook in de toekomst blijven bijdragen aan goede zorg en kwaliteit van bestaan in onze dorpen en buurten.

Regionale samenwerking in Steenwijkerland

In de gemeente Steenwijkerland werken we actief samen aan het versterken van dementie-ondersteuning, buurtverbinding, digitale zorg en laagdrempelige ontmoetingsplekken. Deze gezamenlijke inzet draagt zichtbaar bij aan de kwaliteit van bestaan van inwoners, cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers en helpt ons om de zorg toekomstbestendig te houden.

De samenwerking rond dementievriendelijkheid kreeg de afgelopen periode steeds meer verdieping. Samen met de gemeente ontwikkelen we een meerjarenplan voor het realiseren van een dementievriendelijke gemeente. De dementiehoek vervult hierin een betekenisvolle rol. We zetten erop in dat deze niet allen zichtbaar blijft, maar ook nadrukkelijk onderdeel wordt van een gezamenlijke inzet van de betrokken partijen.

Ook de maandelijkse inloopmomenten, in Nijenstede, met Sociaal Werk De Kop bieden inwoners en bewoners een belangrijke en laagdrempelige plek voor ontmoeting en informatievoorziening.

Deze ontmoetingen en samenwerkingen versterken de verbinding in de buurt. De organisatie hiervan ligt bij het voorliggend veld, waarbij wij aansluiten waar dat passend is.

Daarnaast zetten we met de digitale dagondersteuning in op het voorkomen van eenzaamheid en het ondersteunen van mensen die graag langer thuis willen wonen. We werken regionaal samen met andere zorgaanbieders en voeren gesprekken met de gemeente om deze vorm van ondersteuning verder te ontwikkelen richting een structurele Wmo-voorziening.

De komende periode blijven we gericht investeren in de uitvoering van het meerjarenplan dementievriendelijke gemeente, het versterken en borgen van de vrijwilligersstructuren, de doorontwikkeling van digitale dagbegeleiding, het creëren van een centrale plek voor de dementiehoek en het uitbreiden van buurtgerichte samenwerkingen.

BuurThuis Steenwijk: een waardevolle ontmoetingsplek in de wijk

Sinds de opening in april 2025 is het BuurThuis aan de Beatrixstraat uitgegroeid tot een belangrijke ontmoetingsplek voor bewoners van Clingenborgh en de Beitel. Bewoners komen er voor een kop koffie, een activiteit, een spelletje of een praktische hulpvraag. De laagdrempelige sfeer zorgt ervoor dat mensen zich gezien en welkom voelen.

In het BuurThuis wordt gewerkt vanuit het ABCD-gedachtengoed (Asset Based Community Development), waarbij talenten en initiatieven van bewoners centraal staan. Dat is zichtbaar in de dagelijkse praktijk. De gastvrouwen spelen hierin een sleutelrol: met hun warme ontvangst creëren zij een vertrouwde plek waar mensen gemakkelijk binnenlopen. Ook buurtbewoners dragen bij, bijvoorbeeld door soep te koken of lekkernijen te bakken: kleine maar betekenisvolle bijdragen die het gevoel van gemeenschap versterken.

Noorderboog faciliteert de projectleiding vanuit het project Zorgzame Gemeenschap en verbindt de partners die in het BuurThuis samenwerken. Sociaal Werk De Kop, Zorggroep Oude en Nieuwe Land, PGVZ, Noorderboog en sinds kort ook Buurtzorg zijn structureel aanwezig. Zij beantwoorden vragen, organiseren activiteiten en versterken de informele zorg en het onderlinge contact in de wijk.

Het activiteitenaanbod groeit voortdurend op basis van ideeën van bewoners. Ook andere buurtinitiatieven, zoals wandelgroepen, de moestuin en de werkgroep speeltuin, vinden er een plek. Door de inzet van een actieve vrijwillige kern ontstaat steeds meer buurtkracht: inwoners ondersteunen elkaar met klussen, vervoer, contact en een luisterend oor.

Vanaf januari 2026 biedt locatie Zonnekamp tijdelijke huisvesting voor het BuurThuis totdat er een duurzame ontmoetingsplek voor de inwoners uit de wijk is gevonden. Dit biedt mooie kansen om te werken aan integratie van de inwoners in de wijk met de bewoners van het verpleeghuis. De woningcorporaties worden nauw betrokken, vanuit de gezamenlijke visie in de regio op wonen, zorg en welzijn, bij het zoeken naar een duurzame ontmoetingsplek in de wijk Clingenborgh. De rol van inwoners wordt verder vergroot, zodat de groei naar een zorgzame buurt steeds meer door de inwoners in de wijk gedragen wordt.

Samenwerking met mantelzorgers in Nijenstede

Bij Noorderboog werken we dagelijks samen aan kwaliteit van bestaan. Mantelzorgers zijn hierin onmisbare samenwerkingspartners. Zij kennen de bewoner vaak al lang voordat deze bij ons komt wonen en vervullen een rol die van grote waarde is voor welzijn, continuïteit en vertrouwdeheid.

In locatie Nijenstede nodigen we sinds 1 oktober 2025 iedere nieuwe bewoner en zijn of haar mantelzorger uit voor een mantelzorggesprek. In dit gesprek maken we samen inzichtelijk welke zorg- en mantelzorgtaken er zijn en maken we afspraken over welke taken de mantelzorger kan blijven doen. Zo ontstaat vanaf de start een gezamenlijke basis, waarin iedere betrokkene weet waar hij of zij op kan rekenen. Nijenstede loopt hiermee voorop in de ontwikkelingen rondom het samenwerken met mantelzorgers.

Onze zorgmedewerkers richten zich op medische zorg, dagelijkse verzorging en welzijn. Andere dagelijkse handelingen, zoals nagels lakken, bedden opmaken of het verzorgen van planten op het balkon of in de tuin, zijn taken die bij het informele netwerk passen. We merken dat mantelzorgers deze bijdragen vaak graag leveren, omdat het hen helpt verbonden te blijven met hun naaste. Wanneer dit niet mogelijk is, ondersteunen we bij het vinden van passende alternatieven via onze sociale kaart. Hierop staan vrijwilligersorganisaties, tuinhulpen of andere ondersteuning overzichtelijk in beeld.

Daarnaast draagt ieder mantelzorgnetwerk van een bewoner periodiek bij op een manier die past bij hun mogelijkheden. Soms helpt een dochter een keer per maand bij het schenken van koffie, de andere keer helpt de voormalige buurman bij het jaarlijkse tuinonderhoud. Deze kleine maar betekenisvolle bijdragen versterken het dagelijks leven van bewoners én de samenwerking in het netwerk rondom de bewoner.

Het project is door mantelzorgers enthousiast ontvangen. In 2026 betrekken we ook de bestaande bewoners en hun netwerken. Ook kijken we hoe deze samenwerking vorm kan krijgen op andere locaties van Noorderboog.

De nieuwe cliënten- en verwantenapp: Toegankelijkheid van cliëntinformatie voor verwanten en cliënten

Eind 2025 werd duidelijk dat de oude cliënten- en verwantenapp moest worden vervangen, omdat deze niet langer voldeed aan de actuele eisen rondom dataveiligheid. Om ervoor te zorgen dat verwanten en cliënten toegang bleven houden tot belangrijke cliëntinformatie, is gekozen voor een nieuwe, veilige en toekomstbestendige oplossing: **Mijn Noorderboog**.

Deze nieuwe toepassing biedt betere bescherming van privacygevoelige gegevens en voldoet aan alle actuele veiligheidseisen. Tegelijkertijd vraagt dit extra stappen van gebruikers. De toegang tot het cliëntdossier verloopt niet langer automatisch, zo er is aanvullende verificatie nodig via de eigen telefoon of tablet. Voor veel verwanten en cliënten blijkt dit ingewikkeld. Zij worden geconfronteerd met beveiligingsinstellingen of verificatiemethoden waarvan zij niet altijd precies weten hoe deze werken. Dit maakt het inloggen soms

tijdrovend en frustrerend.

Noorderboog vindt het belangrijk dat verwanten en cliënten betrokken blijven bij het zorgproces. Het kunnen meelesen in rapportages die relevant zijn voor het dagelijks welzijn van de cliënt draagt bij aan transparantie, vertrouwen en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Daarom willen we deze drempels zo veel mogelijk verlagen.

In 2026 zetten we gericht in op het verbeteren van de toegankelijkheid van **Mijn Noorderboog**. Dat doen we door helderdere instructies te ontwikkelen, gebruikers beter te ondersteunen en waar mogelijk de inlogstappen te vereenvoudigen. Ons doel is dat iedere verwant en cliënt gemakkelijk toegang heeft tot de informatie die ertoe doet, zodat we samen blijven werken aan de best mogelijke kwaliteit van zorg.

Herstelgerichte zorg

In 2025 hebben we de mogelijkheden voor het doorontwikkelen van ons ELV-aanbod onderzocht. Dit heeft geleid tot een uitbreiding van ons aanbod, vanaf januari 2026 bieden we op De Schiphorst een nieuw, regionaal zorgconcept aan: gesloten herstelgerichte zorg.

Deze vorm van zorg richt zich op mensen met een complexe ondersteuningsvraag, vaak op basis van een delier, ernstige verwardheid of (nog) niet gediagnosticeerde neurocognitieve stoornissen. Bij deze cliënten is tijdelijk verblijf in een gesloten setting noodzakelijk om veiligheid, stabiliteit en herstel te kunnen waarborgen. Dit regionale aanbod realiseren we samen met een andere zorgaanbieder voor de regio Drenthe.

Erkenning voor ELV-hoog gesloten setting

De Schiphorst en Treant hebben de gezamenlijke erkenning gekregen voor het leveren van ELV-hoog gesloten setting. Binnen de regio Drenthe betreft dit een nieuw zorgproduct, bedoeld voor cliënten die intensieve begeleiding en behandeling nodig hebben vanwege complexe gedrags- of cognitieve problemen.

Het geclusterde zorgaanbod wordt aangeboden op afdeling Dickninge, waar ook crisiszorg en ELV hoog complex worden geleverd. Door deze functies te bundelen ontstaat een stevige en goed toegeruste zorgomgeving voor cliënten die tijdelijk intensieve ondersteuning nodig hebben.

Herstelgericht en multidisciplinair werken

Op de afdeling werken bekwaame en ervaren medewerkers die beschikken over de benodigde expertise om deze specialistische zorg vorm te geven. Binnen het multidisciplinaire team staat de herstelgerichte benadering centraal: we richten ons op stabilisatie, het bevorderen van herstel en het vergroten van het dagelijks functioneren van de cliënt.

Samen met de cliënt en diens netwerk onderzoeken we welke vervolgplek passend is. Dit kan betekenen dat iemand weer veilig kan terugkeren naar de thuissituatie, of dat er een andere geschikte woon- of zorgvorm wordt gevonden.



Bouwsteen 3: Het werk organiseren

Bouwsteen 3 richt zich op het organiseren van zorg met behulp van hulpmiddelen, technologie en samenwerking in het organiseren van zorg. De in het vorige kwaliteitsbeeld beschreven thema's, waaronder de positionering van verpleegkundigen, de pilot VIG-EVV, innovaties en LifeCheck, kregen in 2025 een vervolg en zijn daarom opnieuw opgenomen in dit kwaliteitsbeeld. Vanuit de bijeenkomst met betrokkenen is tevens het thema 'bekwaam is inzetbaar' toegevoegd.

Verpleegkundigen in positie

We hebben vertrouwen in het vakmanschap van medewerkers en stimuleren zeggenschap over de inhoud van het werk en het tonen van professioneel leiderschap. Dit doen we onder andere door onze verpleegkundigen te positioneren.

Op elke locatie werken één of meer hbo-verpleegkundigen. De hbo-verpleegkundigen bieden een meerwaarde door hun vermogen om complexe zorgsituaties te beheren, kwaliteitsverbeteringen door te voeren, en als rolmodellen en coaches te fungeren. In bijna elk team werkt een mbo-verpleegkundige. De mbo-verpleegkundigen hebben een unieke positie door hun directe contact met cliënten en hun families. Dit stelt hen in staat om waardevolle inzichten en feedback te geven over zorgprocessen en -beleid binnen het eigen team, locatie en organisatie. Door actief deel te nemen aan besluitvorming en beleidsontwikkeling, kunnen verpleegkundigen bijdragen aan verbeterde zorguitkomsten. Het bevorderen van zeggenschap leidt niet alleen tot een hogere tevredenheid onder verpleegkundigen, maar ook tot een betere samenwerking binnen multidisciplinaire teams. De komende jaren zal de aandacht gericht zijn op verdere positionering, implementatie en borging van het werken volgens het functieprofiel. In 2025 is het werken in de driehoek, bestaande uit een regiomanager, leidinggevende zorg en dienstverlening en hbo-verpleegkundige, gestimuleerd. In 2026 willen we de positie en opdracht van de vakgroep hbo-verpleegkundigen steviger neerzetten.

Pilot VIG-EVV

In 2025 is op advies van de VVAR een pilot uitgevoerd op twee locaties, gericht op een nieuwe inzet van verzorgenden individuele gezondheidzorg (VIG'ers) en eerste verantwoordelijke verzorgenden (EVV'ers). Aanleiding was dat een EVV'er de afgelopen jaren steeds meer taken

kreeg en de functie lastig is op te vullen als iemand vertrekt. Tegelijkertijd kregen VIG'ers onvoldoende ruimte om werkzaamheden op te pakken die passen bij hun opleiding en functieprofiel. Een belangrijke verwachting van de pilot was dat de communicatie naar cliënten en verwanten zou verbeteren.

Uit de pilot blijkt dat VIG'ers veel ondersteuning kunnen bieden binnen het takenpakket van de EVV'er. Door taken beter te verdelen en samen op te pakken, is de zorg voor cliënten breder belegd en ligt deze niet langer uitsluitend bij de EVV'er. Dit heeft geleid tot merkbare verbeteringen in de communicatie naar cliënten en verwanten: vragen worden sneller opgepakt en verantwoordelijkheden zijn duidelijker. Daarnaast zien we dat de samenwerking tussen VIG'ers en EVV'ers is versterkt. Er is meer verbinding, onderlinge betrokkenheid en gezamenlijk eigenaarschap ontstaan, wat de continuïteit en kwaliteit van zorg ten goede komt.

De resultaten geven vertrouwen voor de toekomst. Daarom is besloten om deze werkwijze in 2026 organisatiebreed te implementeren. Daarmee zetten we een volgende stap in het versterken van kwaliteit van bestaan, met aandacht voor werkplezier, duidelijke rollen en betere ondersteuning voor cliënten en hun naasten.

Bekwaam = Inzetbaar

Binnen Noorderboog zetten we een belangrijke stap richting toekomstbestendige zorg. Landelijk verschuift de aandacht van *“bevoegd is bekwaam”* naar *“bekwaam is inzetbaar”*. Dat betekent dat het niet alleen meer gaat om wat iemand op basis van diploma's mag doen, maar om wat medewerkers in de praktijk kunnen en durven. De nadruk ligt op vertrouwen in vakmanschap, eigen regie en het benutten van competenties.

Door het werk te verdelen op basis van vaardigheden en bekwaamheden ontstaat meer continuïteit, duidelijkheid en samenwerking. Bewoners ontmoeten medewerkers die stevig in hun vak staan, plezier hebben in hun werk en zekerheid ervaren in wat zij doen. Medewerkers krijgen op hun beurt meer ontwikkelkansen en meer werkgevoel. Stap voor stap bouwen we aan een responsieve organisatie die kan meebewegen met toenemende zorgzwaarte en arbeidsmarktkrapte. Hiermee draagt deze beweging direct bij aan het samenwerken aan kwaliteit van bestaan.

“Samen weten wat je als team kunt, en wat je bewoners nodig hebben.”

We merken dat deze verandering ook vragen oproept. Wat mag er wel en niet? Hoe houden we het veilig? Wat betekent dit voor roostering, systemen en verantwoordelijkheden? Niet alles is meteen helder, en dat hoeft ook niet. Deze beweging vraagt om samen verkennen, het gesprek aangaan en ruimte maken voor anders denken. We staan naast teams, luisteren naar zorgen en ideeën, en ondersteunen hen in het uitproberen van nieuwe werkwijzen. Durven, doen, reflecteren en leren vormen de rode draad. Het programma Bekwaam = Inzetbaar geeft teams daarbij handvatten en begeleiding.

In 2025 zijn de eerste stappen gezet. In 2026 en 2027 bouwen we hierop voort. We ontwikkelen een nieuw bekwaamheidsbeleid dat het huidige BIG-beleid vervangt, waarbij we gebruikmaken van de landelijke juridische ruimte. We verschuiven naar een vaardigheidsgerichte benadering: wat een medewerker kan, wordt bepalend. De bevoegdhedenmatrix wordt herzien zodat deze aansluit op feitelijke bekwaamheid, ongeacht functie.

Ook vernieuwen we ons toetsbeleid. Niet langer staat *aantoonbaar bekwaam* centraal, maar *bekwaam worden, blijven én voelen*. We werken aan team- en skillsprofielen, vergroten de eigen regie van medewerkers en versterken een cultuur van vertrouwen, leren en samenwerken.

Tot slot bouwen we aan een 'levende' implementatietoolkit met voorbeelden uit de praktijk. Hiermee inspireren en ondersteunen we locaties om deze nieuwe manier van werken daadwerkelijk toe te passen.

Werken en versterken

In 2025 zijn we gestart met het project Werken & Versterken, een belangrijke stap in onze ontwikkeling naar toekomstbestendige zorg. Dit project richt zich op het versterken van de samenwerking tussen intra- en extramurale teams, vanuit de overtuiging dat goede zorg begint bij één gezamenlijk gedragen aanpak rondom de cliënt. De praktijk laat zien dat de scheiding tussen intramuraal en extramuraal soms leidt tot onnodige afstemming, onduidelijkheid en versnippering. Met het project Werken & Versterken doorbreken we deze grenzen.

Binnen het project leren teams elkaars werk beter kennen, worden verantwoordelijkheden gedeeld en werken we toe naar één dienstenstructuur per locatie. Hierdoor ontstaat meer eenduidigheid in werkwijzen, betere afstemming en een cultuur waarin collega's elkaar weten te vinden en versterken. Professioneel eigenaarschap - weten wat jouw bijdrage is en hoe die aansluit op het geheel - staat hierbij centraal.

Deze integrale manier van werken draagt direct bij aan de kwaliteit van bestaan van onze bewoner. Door als één team te werken, ontstaat rust, overzicht en continuïteit. Bewoners ervaren minder wisselingen, en zorgprofessionals kunnen sneller en beter inspelen op veranderingen in de situatie van een cliënt. De ondersteuning sluit daardoor beter aan bij iemands wensen, mogelijkheden en leefomgeving. Dit helpt ouderen om zo zelfstandig en vertrouwd mogelijk te blijven wonen, met passende zorg dichtbij.

De beweging die in 2025 is ingezet, vormt het fundament voor verdere organisatiebrede ontwikkeling. Zo bouwen we samen aan woonplekken waar mensen zich thuis voelen en waar ondersteuning echt aansluit bij het dagelijks leven.

Een unieke plek waar wonen, zorg en welzijn op natuurlijke wijze in elkaar overvloeien.

Meer uren werkt in Nijenstede

Op locatie Nijenstede is in samenwerking met de Universiteit Utrecht het project *Meer uren werkt* gestart. Dit landelijke initiatief vindt zijn oorsprong bij het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, dat wil bijdragen aan het oplossen van arbeidskrapte door drempels in de arbeidsmarkt te verminderen. In Nijenstede richten we ons binnen dit project op het vergroten van duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Wanneer medewerkers gezond, gemotiveerd en met plezier kunnen blijven werken, ontstaat er indirect ook ruimte om meer uren te bieden aan wie dat wil. Daarmee versterken we zowel het werkplezier als de continuïteit van zorg voor onze bewoners.

Het project bevindt zich momenteel in de opstartfase. De nulmeting, die als basis dient om de effecten goed te kunnen volgen, wordt binnenkort uitgevoerd. Twee vergelijkbare afdelingen nemen deel: één testafdeling en één controleafdeling. Op de testafdeling wordt in 2026 het rooster omgevormd naar een dienstenstructuur die beter aansluit bij wat medewerkers aanbevelingswaardig vinden, in plaats van uitsluitend te roosteren op basis van zorgbehoefte. De controleafdeling behoudt het huidige rooster, waardoor de effecten van de verandering zorgvuldig kunnen worden vergeleken.

De Universiteit Utrecht onderzoekt gedurende het project de impact op medewerkers. Over één en twee jaar worden enquêtes afgenomen om veranderingen in werkbeleving, inzetbaarheid en roostertevredenheid in kaart te brengen.

Met deze aanpak investeren we in goed werkgeverschap. Want duurzame inzetbaarheid van medewerkers draagt direct bij aan betere, stabielere zorg voor onze bewoners nu en in de toekomst.

Innovatie binnen Noorderboog

In 2025 hebben we binnen Noorderboog opnieuw belangrijke stappen gezet in de inzet van zorgtechnologie. Ons doel blijft daarbij hetzelfde: cliënten ondersteunen in hun dagelijks leven en medewerkers helpen hun werk lichter te maken. We zetten succesvolle innovaties voort, zoals de Wolk Heupairbag, slim incontinentiemateriaal, de Medido en de BBrain. Daarnaast introduceerden we op alle locaties oogdruppelhulpmiddelen, passend bij de eerste Drentse Norm waarin zelfredzaamheid centraal staat. Ook binnen de aanleunwoningen maken we gebruik van deze hulpmiddelen als onderdeel van de zelfredzaamheidskoffer. Deze bevat naast oogdruppelhulpmiddelen ook materialen voor het aantrekken van steunkousen en diverse algemene ADL-hulpmiddelen, waarmee cliënten hun zelfstandigheid kunnen versterken of herwinnen.

Daarnaast onderzochten we de rol van onze ambassadeurs zorgtechnologie en digicoaches. Hun enthousiasme en toegankelijkheid blijken van grote waarde, en verdere professionalisering zal hun impact vergroten. Ook startten we met de doorontwikkeling van een serious game, waarmee teams op een speelse manier ontdekken waarom technologie wordt ingezet en wat dit oplevert voor cliënten en medewerkers.

Terugkijkend zien we dat technologie zichtbaar bijdraagt aan meer eigen regie voor cliënten en een lagere werkdruk voor medewerkers. Tegelijkertijd zijn goede randvoorwaarden, zoals betrouwbare ICT-ondersteuning, passende scholing en samenwerking essentieel om technologie duurzaam in te zetten.

In 2026 bouwen we hierop voort. We rollen de Medido, slim incontinentiemateriaal, oogdruppelhulpmiddelen, de BBrain en de HelpSoq verder uit, versterken de rol van ambassadeurs en digicoaches en ontwikkelen de serious game door. Eind 2026 zijn de implementaties van de Medido en het slim incontinentiemateriaal volledig afgerond en geborgd binnen de organisatie.

Ervaringen uit de praktijk

Ervaringen inzet Medido op 't Anker-Oeverlanden

Op Oeverlanden wordt de Medido al jaren succesvol gebruikt en dankzij deze positieve ervaringen is het hulpmiddel inmiddels ook ingevoerd bij 't Anker. In totaal zijn daar nu twaalf Medido's in gebruik.

De Medido wordt standaard overwogen bij vragen rondom medicatieveiligheid of wanneer cliënten ondersteuning nodig hebben bij het behouden van hun zelfredzaamheid. Doordat cliënten hun medicatie op een zelfgekozen moment kunnen innemen, ervaren zij meer eigen regie en wordt de kans op fouten kleiner. Tijdens de intake maakt de Medido onderdeel uit van het open gesprek, waarbij wordt gekeken welke hulpmiddelen bijdragen aan autonomie, zelfredzaamheid en veiligheid.

Ervaringen Slimme inco op Zonnekamp

Binnen Zonnekamp is op vier afdelingen slim incontinentiemateriaal ingezet. Medewerkers zijn hiervoor geschoold en aandachtsvelders volgden een verdiepende training. Het gebruik van deze innovatie vraagt om goede begeleiding en betrokkenheid van het hele team, zodat iedereen de meerwaarde begrijpt. We hebben geleerd dat we per bewoner goed moeten afwegen of de inzet van slim incontinentiemateriaal passend is, omdat dit niet voor iedere bewoner een passend hulpmiddel is. Het voorkomt huidproblemen en blijkt ook in de stervensfase minder belastend. Bij toekomstig gebruik blijven we leren door ervaringen te delen en onderzoeken we waar verdere uitbreiding het meeste effect heeft.

LifeCheck: ondersteuning voor gezondheid en vitaliteit

Medewerkers van Noorderboog kunnen gebruikmaken van LifeCheck wanneer zij ondersteuning willen bij het werken aan hun mentale of fysieke gezondheid. Via een website en app hebben medewerkers snel en kosteloos toegang tot diverse online diensten rondom gezondheid en leefstijl. Zij kunnen advies krijgen van een arts, psycholoog, coach of voedingsdeskundige, deelnemen aan programma's zoals *Get Fit*, of ondersteuning ontvangen van een budgetcoach.

In 2025 is actief ingezet op het vergroten van bewustzijn rondom gezondheid en leefstijl, steeds met een duidelijke koppeling naar LifeCheck. Medewerkers konden deelnemen aan verschillende activiteiten, waaronder een webinar over mantelzorg, de Suikerchallenge, Stoptober en de Grote Noorderboog Challenge. Tijdens De Grote Noorderboog Challenge werkten vijf medewerkers drie maanden aan persoonlijke doelen, met een feestelijke afsluiting waarbij zij in het zonnetje werden gezet.

Medewerkers weten LifeCheck goed te vinden: eind 2025 had 17% zich geregistreerd. Bij vragen over inloggen of het gebruik van diensten bieden zowel de afdeling Arbo als LifeCheck ondersteuning. Inmiddels is het mogelijk om, in overleg, extra sessies bij een coach of deskundige af te nemen wanneer het standaardaanbod niet toereikend is. De toegang tot de vertrouwenspersoon is verbeterd na eerdere onduidelijkheden.

In 2026 blijft gezondheid en leefstijl een belangrijk thema. De focus verschuift deels naar vitaliteit van oudere medewerkers (>55 jaar) en vrouwengezondheid, zoals het vrouwenhart en de overgang. Via intranet, nieuwsbrieven en posters wordt blijvend gecommuniceerd over LifeCheck. Tijdens de Noorderboogloop krijgt LifeCheck opnieuw een prominente plek. Daarnaast wordt onderzocht of een persoonlijke gezondheidscheck (PMO) kan worden aangeboden. Het doel is om eind 2026 een registratiegraad van minimaal 20% bij LifeCheck te bereiken.





Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

De thema's onder bouwsteen 4 richten zich op een continu lerende organisatie, waarin ontwikkeling, reflectie en verbetering vanzelfsprekend onderdeel zijn van het dagelijkse werk. Ten opzichte van het vorige kwaliteitsbeeld zijn enkele onderwerpen verplaatst naar bouwsteen 5, om daar beter tot hun recht te komen. Onder bouwsteen 4 ligt dit jaar de nadruk op de doorontwikkeling van leren van incidenten volgens het gedachtegoed Safety-II, de inzet van moreel beraad en de samenwerking met UNO-UMCG.

Leren van incidenten en calamiteiten

Binnen Noorderboog willen we structureel en betekenisvol leren van incidenten en calamiteiten. Niet vanuit administratieve verplichtingen, maar vanuit het perspectief dat leren leidt tot veiligere, veerkrachtige zorg. We werken vanuit het gedachtegoed van Safety-II, waarin de mens wordt gezien als sterke schakel in plaats van risicofactor. De aandacht verschuift van alleen registreren naar begrijpen wat er gebeurt in de praktijk en hoe we daarvan kunnen leren.

Er is nieuw beleid ontwikkeld voor incidenten met impact en calamiteiten. Ook zijn werkprocessen vernieuwd en is de Prisma-methodiek niet langer onderdeel van het leren. In 2024-2025 zijn verschillende nieuwe werkwijzen getest, waaronder learning teams en coachende gesprekken door de centrale incidentencommissie. Naast deze centrale commissie zijn er decentrale incidentencommissies op de locaties. Hier spelen regieverpleegkundigen en coördinerend wijkverpleegkundigen een belangrijke signalerende en sturende rol. Zij bewaken bovendien het leerproces rondom incidenten en calamiteiten op locatie.

Bij incidenten met impact en calamiteiten worden meerdere sessies georganiseerd waarin eerst aandacht is voor de impact op medewerkers, gevolgd door het analyseren van werkprocessen en het formuleren van verbeteringen. Deze pilots zijn samen met regieverpleegkundigen en managers geëvalueerd en als waardevol ervaren. Daarnaast kan er uit een menukaart gekozen worden voor andere passende methodieken zoals moreel beraad of intervisie.

In 2025 vonden er zes learning teams plaats en meerdere herstelsessies en coachingsgesprekken. Ook werd er gebruik gemaakt van intervisie en moreel beraad. Vanuit deze

sessies is onder andere geleerd van incidenten rondom vallen, storingen in domotica en situaties waarin probleemgedrag een rol speelde.

Onze nieuwe werkwijze is vernieuwend binnen de ouderenzorg. Vanuit de IGJ ontvangen we support en ruimte om te ontwikkelen en zijn we hierover in nauw contact. In april 2025 verscheen er een [artikel](#) over onze vernieuwing in Zorgvisie met als titel “Ver kies zelflerend vermogen boven veiligheidsdenken”. Daarnaast is er nog een presentatie gegeven tijdens een landelijke netwerkbijeenkomst Verbinding 3.0. We delen onze kennis en leren van ervaringen van andere organisaties.

Medewerkers ervaren het als waardevol om met elkaar de impact van een incident te bespreken. Door aandacht te hebben voor impact en emoties voelen medewerkers zich meer gesteund, wat bijdraagt aan veilige, betrouwbare en mensgerichte zorg voor cliënten. De multidisciplinaire gesprekken versterken onderlinge samenwerking en vergroten inzicht in hoe zorgprocessen in de praktijk verlopen.



Vervolg

In 2026 zetten we belangrijke stappen om ons lerend vermogen verder te versterken. We leiden interne procesbegeleiders op die onze learning teams professioneel gaan ondersteunen. Hiermee vergroten we de kwaliteit van reflectie én borgen we dat leren een structureel onderdeel wordt van het werk.

Daarnaast verbeteren we onze processen om ook te leren van incidenten zonder (grote) impact. Juist deze alledaagse situaties bieden waardevolle inzichten voor continue verbetering. Daarbij willen we de administratieve last voor medewerkers verlagen en het gevoel van ‘verantwoorden’ verminderen. Het nieuwe beleid moet gaan gelden voor alle incidenten: niet de formulieren en rapportages staan centraal, maar de dialoog, het leren en het samen verbeteren.

Ons doel is dat continu verbeteren een vanzelfsprekend onderdeel wordt van ons dagelijks werk. Minder registreren waar het niet nodig is, meer aandacht voor het gesprek, de analyse en het gezamenlijk oppakken van verbeteracties. Zo ontstaat een cultuur waarin we met elkaar verantwoordelijkheid nemen voor kwaliteit én steeds beter worden in wat we doen.

Moreel beraad

Binnen Noorderboog worden dagelijks belangrijke keuzes gemaakt in de zorg voor cliënten. Soms zijn die keuzes complex: verschillende waarden en normen kunnen botsen, of meerdere opties lijken verdedigbaar. Om in zulke situaties bewust en gezamenlijk tot een goed onderbouwde aanpak te komen, maken we gebruik van het moreel beraad. Tijdens deze gestructureerde dialoog onderzoeken medewerkers elkaars overwegingen en zoeken zij samen naar wat in die specifieke situatie ‘het goede is om te doen’.

In 2025 vonden op diverse locaties morele beraden plaats rond thema’s als vrijheid, veiligheid, professionaliteit, autonomie van de cliënt en familieparticipatie. Deze gesprekken zorgden voor meer inzicht en begrip, en leidden regelmatig tot gedragen afspraken en concrete verbeterpunten.

Het moreel beraad werd daarnaast ingezet tijdens een scholingsdag voor vrijwilligers en tijdens een visiedag van de afdeling voor jonge mensen met dementie. Zo raken steeds meer collega’s en vrijwilligers vertrouwd met deze vorm van reflecteren. Ook volgden acht medewerkers de training *Gespreksleider Moreel Beraad* bij het VUmc, waardoor onze pool nu uit twaalf getrainde gespreksleiders bestaat.

Het moreel beraad sluit aan bij de bredere ontwikkeling binnen Noorderboog om meer te leren van incidenten, met minder nadruk op administratie en verantwoording. Het is een waardevolle leer methode die helpt om ervaringen te delen, perspectieven te verkennen en samen tot gedragen keuzes te komen.

Een verpleegkundige verwoordde haar ervaring als volgt:

“Door het moreel beraad ontstond eenduidigheid en rust: we kozen samen voor wat écht bij mevrouw past.”

In 2026 zetten we in op verdere bekendheid en toepassing van het moreel beraad, zodat het nog beter bijdraagt aan de kwaliteit van zorg én samenwerking binnen onze organisatie.

UNO-UMCG

Noorderboog is aangesloten bij het Universitair Netwerk Ouderenzorg van het UMCG (UNO-UMCG). Binnen Noorderboog zijn er drie vertegenwoordigers die contact onderhouden met het UNO-UMCG en zorgen voor een goede verbinding tussen wetenschap en praktijk. Met deze samenwerking zetten we ons gezamenlijk in om de zorg voor ouderen continu te verbeteren. Op dit moment lopen er binnen Noorderboog drie onderzoeken vanuit het UNO-UMCG: TRACE, ADAPT en Van moeten naar mogen. Hieronder lees je meer over twee van deze onderzoeken.

ADAPT: Onderzoek naar onrustmedicatie bij dementie

Het ADAPT-onderzoek richt zich op het gebruik en de effecten van onrustmedicatie bij verpleeghuisbewoners met dementie en onrustig gedrag. Meer dan de helft van de middelen die worden voorgeschreven om onrust te verminderen, wordt niet geadviseerd in de richtlijn ‘Probleemgedrag bij mensen met dementie’. Daarom onderzoekt het UNO-UMCG samen met verschillende zorgorganisaties:

- Wat is het effect van deze middelen?
- Welke ongewenste effecten treden op?

Door dit in kaart te brengen, wordt duidelijk welke medicatie wel of niet passend is bij onrust bij dementie. De uitkomsten kunnen bijdragen aan veiliger, effectiever en richtlijnconform medicatiegebruik.

Van moeten naar mogen: Onderzoek naar het loslaten van de dubbele medicatiecontrole
Het tweede onderzoek richt zich op de vraag of de standaard dubbele medicatiecontrole kan worden losgelaten. Binnen Noorderboog namen de locaties Reestlanden en Reestoord deel aan dit project, wat liep van september 2025 tot februari 2026.

Het onderzoek bestond uit groepsbijeenkomsten met werksessies en coachingsessies, interviews met medewerkers en een cliëntenraadslid, meelopen met deelrondes van de medicatie en een vragenlijst voor medewerkers. Daarnaast is het aantal medicatie-incidenten vóór en na het loslaten van de dubbele medicatiecontrole geanalyseerd.

De uitkomsten zijn positief en laten zien dat de nieuwe werkwijze verantwoord is:

- Er vonden geen incidenten plaats met risicovolle medicatie of opiaten.
- Zorgprofessionals ervoeren tijdswinst, minder werkdruk en meer aandacht voor cliënten.
- De professionele afweging werkt goed: bij twijfel werd alsnog een dubbele controle uitgevoerd.

De projectgroep concludeert dat de nieuwe werkwijze veilig, effectief en werkbaar is.

Vervolg

De deelnemende locaties mogen doorgaan met de nieuwe werkwijze. Voor de overige locaties wordt een toolbox ontwikkeld, zodat zij op hun eigen moment kunnen starten met de implementatie.





Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

Onder bouwsteen 5 wordt ingezoomd op de wijze waarop binnen Noorderboog wordt gewerkt aan continue kwaliteitsverbetering. Aan bod komen de rol en werkzaamheden van de Kwaliteitsraad, de behaalde HKZ-certificering in 2025, de belangrijkste uitkomsten van de interne audits en de cliëntervaringsmeting. Ook wordt vooruitgekeken naar de kwaliteitsthema's voor 2026, waarmee het leren en verbeteren binnen de organisatie blijvend wordt gestimuleerd.

Kwaliteitsraad

De Kwaliteitsraad is een gemandateerde subgroep van het MT die zich richt op zorginhoudelijke kwaliteit binnen Noorderboog. De Kwaliteitsraad werkt vanuit het principe shared governance en zorgt voor focus, grip en samenhang in het werken aan zorginhoudelijke kwaliteit.



De Kwaliteitsraad ontvangt signalen en voorstellen voor verbetering van zorginhoudelijke kwaliteit. Het signaal wordt besproken in de Kwaliteitsraad - bij voorkeur in dialoog met de inbrengers. Vanuit de Kwaliteitsraad worden tijdelijke actieteams ingericht die op een projectmatige manier, kortdurend werken aan de opdracht. Naast actieteams, vallen ook de zorginhoudelijke commissies onder de Kwaliteitsraad.

Terugblik

In 2025 is door actieteams gewerkt aan de volgende onderwerpen: inhoud en proces rondom ZZP10 (afgerond), zorgpad stervensfase (afgerond), palliatieve zorg, valpreventie (afgerond), Wzd open deuren (afgerond), Wzd beleid, vaccinatiebeleid (afgerond), visie op kwaliteit van bestaan (niet gestart, eerdere visie op welzijn is voldoende meegenomen in de strategische koers), leren van incidenten (eerste deelresultaat afgerond), Mikzo evaluatie (eerste deelresultaat afgerond), informele zorg, implementeren (afgerond), omgaan met toezichhoudende domotica, onderzoeken van uit het UNO-UMCG: van moeten naar mogen.

Reflectie

Doordat de Kwaliteitsraad een duidelijker plek kreeg in de organisatie, ontstonden nieuwe vraagstukken. Bijvoorbeeld over de verbinding met de medezeggenschap. Hieruit is de afspraak ontstaan dat we de medezeggenschap informeren over de start van een nieuw actieteam. Ook kunnen actieteams in de medezeggenschap worden uitgenodigd voor een toelichting en om mee te denken. Andere vraagstukken waren de verbindingen met de vakgroep Hbo-verpleegkundigen (hieruit is de wegwijzer ontstaan) en met het MT. We hebben onze processen en werkwijzen verder aangescherpt en hebben de commissies medicatieveiligheid, infectiepreventie en centrale incidentencommissie onder de Kwaliteitsraad gepositioneerd.

Vooruitblik

Een aantal actieteams die in 2025 zijn gestart, lopen door in 2026. Nieuwe actieteams gaan in 2026 starten, zoals het actieteam probleemgedrag en het actieteam kennisdragers. We gaan aan de slag met de inbedding van onderzoek door de inrichting van een wetenschapscommissie. De doorontwikkeling van de Kwaliteitsraad in 2026 bestaat verder uit een verdere duiding van focus, grip en samenhang. Hierbij zoeken we de samenhang met de projecten die buiten de Kwaliteitsraad worden uitgevoerd.

Je herkent een probleem en hebt een IDEE om de kwaliteit van zorg te verbeteren





Interne audits

Noorderboog voert jaarlijks audits uit om inzicht te krijgen in de kwaliteit van zorg en dienstverlening. In 2025 zijn vrijwel alle locaties geaudit op twee centrale thema's: het zorgdossier en persoonsgerichte zorg. Daarnaast werd op één locatie mondzorg beoordeeld en vonden, op verzoek van een locatie, aanvullende audits plaats op onder meer veilige meldcultuur en goede zorg.

De audits laten zien dat medewerkers gemotiveerd zijn en zich verantwoordelijk voelen voor goede zorg. Tegelijkertijd zijn er verbeterpunten. De audit op het zorgdossier toont dat de meeste dossiers volledig en actueel zijn. Aandachtspunten liggen bij afspraken over geaccepteerd valrisico, het gebruik van de SMART- en PES-methodiek, de toepassing van de Wzd en de frequentie van Mikzo evaluaties.

Uit de audit op persoonsgerichte zorg blijkt dat cliënten en bewoners zich veilig en gehoord voelen. Medewerkers ervaren ruimte om te leren. Wel kost het vinden van protocollen en richtlijnen in Zenya veel tijd. In 2026 wordt dit verbeterd door nieuw beleid voor Zenya-documentbeheer, zodat informatie beter toegankelijk wordt.

De geauditeerde locatie op mondzorg voldoet aan het toetsingskader. In 2026 wordt de kwaliteitskaart mondzorg geactualiseerd en worden opnieuw twee locaties geaudit.

Reflectie

De audits bevestigen dat we samen werken aan veilige en persoonsgerichte zorg. Bewoners voelen zich gezien en medewerkers zijn betrokken. De bevindingen benadrukken het belang van duidelijke processen, heldere werkinstructies en goed toegankelijke informatie. Daar werken we in 2026 verder aan, zodat medewerkers optimaal worden ondersteund.

Vooruitblik 2026

In 2026 richten de interne audits zich op veilige meldcultuur en informele zorg. Deze thema's sluiten aan bij de strategische koers. We ondersteunen teams bij het leren van incidenten en onderzoeken hoe we het netwerk van cliënten, bewoners en revalidanten actiever kunnen betrekken.

HKZ-audit bevestigt onze inzet op kwaliteit van zorg

In 2025 is Noorderboog opnieuw HKZ-gecertificeerd. De auditoren van het keurmerkinstituut spraken met medewerkers en deden observaties op de werkvloer. Hun doel was om te beoordelen of we als organisatie blijven leren, verbeteren en structureel werken aan de kwaliteit van zorg.

In de eindevaluatie werd een mooie terugkoppeling gegeven en werden complimenten uitgesproken over hoe wij het binnen Noorderboog doen. De auditoren spraken hun

waardering uit voor de warme en professionele zorg die zij hebben gezien. Ze benadrukten hoe cliënten worden gestimuleerd in hun eigen regie, mede dankzij het gebruik van zorgtechnologie. Ook de samenwerking tussen disciplines, teamreflectie en de professionele houding van medewerkers werden als sterke punten benoemd. Natuurlijk zijn er ook aandachtspunten. Zo werd opgemerkt dat er mooie initiatieven zijn rondom veiligheidscultuur, maar dat de samenhang tussen deze initiatieven nog versterkt kan worden. Ook de structuur in het documentbeheersysteem Zenya en de borging van domotica verdienen extra aandacht. Deze punten vormen geen belemmering voor de certificering en zijn meegenomen in de jaarplannen.



Dit keurmerk benadrukt onze inzet voor transparantie, betrouwbaarheid en continue verbetering. Een mooie erkenning voor alle collega's die zich dagelijks inzetten voor de beste zorg aan onze bewoners en cliënten.

De HKZ-audit werkt met een certificatiecyclus van drie jaar. In 2025 is een nieuwe cyclus gestart. Het Keurmerkinstuut komt in 2026 opnieuw langs voor de eerste controleaudit binnen deze cyclus.

Cliëntervaring

Noorderboog heeft in 2025 door middel van de cliëntervaringsmeting van het Generiek Kompas inzicht proberen te krijgen in hoe bewoners en cliënten de zorg en dienstverlening ervaren. Vertegenwoordigers konden samen met hun naaste via een online vragenlijst hun ervaringen delen. De meting is uitgevoerd in het laatste kwartaal van 2025 en bestond uit een landelijk vastgestelde vragenlijst, aangevuld met een extra vraag op verzoek van de CMR. In totaal werd 83% van onze cliënten en bewoners benaderd, daarvan vulde iets meer dan een derde de vragenlijst daadwerkelijk in. Voor de meting is onderscheid gemaakt tussen bewoners die wonen bij Noorderboog en cliënten die gebruikmaken van thuiszorg of dagbesteding. Reestdal Revalidatie heeft gebruik gemaakt van een zelf ontwikkelde vragenlijst, die beter aansluit bij hun doelgroep.

Bewoners beoordelen Noorderboog gemiddeld met een 8,0 voor de organisatie en een 8,3 voor de medewerkers. Een grote meerderheid zou Noorderboog aanbevelen aan anderen in een vergelijkbare situatie. In de reacties komt naar voren dat bewoners en hun vertegenwoordigers zich gezien en gehoord voelen. Tegelijkertijd worden er waardevolle suggesties gedaan om de zorg verder te verbeteren.

“Ik ben tevreden over de verzorging en aandacht die ze geven. Ze helpen zoveel mogelijk met bijvoorbeeld sleutels zoeken, lief zijn, oplossingen zoeken.”

“Ik zie dat er veel zorgbehoevenden ook veel tijd nodig hebben. Daar is goede aandacht voor. Door die druk is er, naar mijn idee, weinig tijd om door te vragen bij afhoudende antwoorden bij mijn partner.”

Ook cliënten uit de thuiszorg en dagbesteding waarderen Noorderboog positief. Zij geven gemiddeld een 8,1 voor de organisatie en een 8,3 voor de medewerkers. De antwoorden op de open vragen bieden een verdiepend beeld van wat cliënten en hun naasten waarderen en waar kansen liggen om de ondersteuning nog beter aan te laten sluiten op de wensen.

“Ga zo door! Zet de mens op één en blijf kijken naar wat wel kan en wat de mogelijkheden zijn.”

Dit jaar is door de CMR een extra vraag toegevoegd over de bijdrage van activiteiten aan het ervaren van zin en plezier in het dagelijks leven. Bewoners beoordelen dit aspect met gemiddeld een 7,7. Cliënten uit de thuiszorg en dagbesteding met een 8,1. Deze inzichten ondersteunen het gesprek over wat kwaliteit van bestaan betekent en hoe wij hier als organisatie verder invulling aan kunnen geven.

“Er wordt veel georganiseerd voor het hele huis op het gebied van muziek, optredens, markt, etc.”

“Ik ben tevreden over de bezigheden die aangeboden worden.”

Conform de landelijke afspraken levert Noorderboog één totaalscore aan bij de gegevensmakelaar van het Zorginstituut.

Ervaringsmeting revalidanten

Naast het Generiek Kompas zijn ook de ervaringen van revalidanten van Reestdal Revalidatie onderzocht. Zij waarderen vooral de betrokkenheid van medewerkers en de duidelijke uitleg tijdens hun traject. De resultaten hebben geleid tot concrete verbeteringen. Zo is de betrouwbaarheid en het gebruiksgemak van de tablet vergroot door de alarmering los te koppelen, en is het revalidatieklimaat verbeterd door het principe ‘alles is revalidatie’ actief te benoemen. Op elke kamer hangt nu een revalidatiebord met de verwachte ontslagdatum, leerdoelen en een aanspreekpunt. Daarnaast volgen medewerkers opleidingen tot GRZ-verpleegkundige en verzorgende, waaruit diverse pilots zijn ontstaan, zoals oefenbezoeken, een ontslagkamer en verbeterde MER-registraties. Een belangrijk aandachtspunt blijft het verwachtingsmanagement voorafgaand aan opname, zodat revalidanten beter weten wat zij kunnen verwachten.

De uitkomsten van alle metingen vormen een waardevolle bron om inzicht te krijgen in de ervaren kwaliteit van zorg en bestaan en bieden richting voor verdere ontwikkeling en verbetering.

Perspectief naar 2026

Binnen Noorderboog zetten we ons in voor goed werkgeverschap, het samen werken aan een zo goed mogelijk leven voor onze cliënten en een sterke verbinding in de regio.

Goed werkgeverschap betekent voor ons dat we open met elkaar praten over werkgeluk, verschillen respecteren en elkaar blijven opzoeken in de dialoog. We blijven aandacht houden voor duurzame inzetbaarheid en investeren in de vaardigheden en het gedrag die nodig zijn voor de veranderingen waar we als organisatie voor staan. Daarbij stimuleren we de beweging naar 'Bekwaam = Inzetbaar', waarin vakmanschap en praktische toepasbaarheid centraal staan.

In onze visie op kwaliteit van bestaan staan we naast de cliënt en zijn of haar netwerk. De komende jaren voeren we de zes vragen rond kwaliteit van bestaan in en zorgen we dat onze locaties onderdeel zijn van de betrokken gemeenschappen. Waar nodig zoeken we de verbinding actief op. De inzet van onze behandelaren sluiten we aan op wat nodig is in de verpleeghuizen, woonzorgcentra en in de regio.

Regionaal nemen we het voortouw in projecten en samenwerkingen. We delen onze kennis, coördineren acute zorgvragen en passen ons aanbod aan op de lokale behoefte. We bieden specialistische ouderenzorg en versterken onze expertise op het gebied van jonge mensen met dementie, mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag en mensen met de ziekte van Parkinson.

Om onze doelen te bereiken, zorgen we dat de basis op orde is: een lerende organisatie, ondersteunend leiderschap, goed functionerende processen en gezonde financiën. Daarnaast werken we structureel aan goede huisvesting, domotica en duurzaamheid. Onze ICT-omgeving moet medewerkers ontzorgen, het aantal systemen verminderen en de gegevensuitwisseling verbeteren. Tot slot zetten we in op technologie en innovatie door onze toekomstvisie verder uit te werken en bewezen oplossingen breed in te zetten.



Noorderboog

Zorggroep

www.noorderboog.nl