

Kwaliteitsverslag 2025

Kwaliteitskader woonzorg langdurige
ggz

Eigenaar: R. Peters van Neijenhof, Directeur Behandelzaken

Auteur: C. de Ruiter, Beleidsmedewerker Zorg & Kwaliteit

Versie: 1.0

Datum: 19-6-2026

Inhoud

Inleiding	3
1. Pijlroverstijgende thema's	4
Herstelondersteunende zorg	4
Leren en ontwikkelen	4
Innovaties	5
2. Reflectie op de pijlers	6
Pijler 1. Cliënten	6
Pijler 2. Naasten	8
Pijler 3. Professional	9
Pijler 4. Samenleving	10
Pijler 5. Samenwerken	11

Inleiding

Op 1 juli 2024 is het Kwaliteitskader Woonzorg in de langdurige ggz opgenomen in het register van het Zorginstituut. Dit kwaliteitskader is een richtlijn voor goede woonzorg binnen Nederlandse ggz instellingen, bestaande uit de pijlers **cliënten**, **naasten**, **professional**, **samenleving** en **samenwerken**.

De Langdurende Zorgafdelingen binnen GGZ Delfland zijn in te delen in 3 soorten: afdelingen waar volgens de ART-methodiek (Active Recovery Triad) gewerkt wordt (hierna “ART-afdelingen” genoemd), langdurende zorgafdelingen voor psychiatrie en verslaving (eerder het Paard Gedoog en Herstel genoemd, nu Paard 2-3-4 genoemd) en een langdurende zorgafdeling voor ouderen (Ridder 2-4). In 2025 (Q1-Q2) hebben wij een 0-meting gedaan, daarin hebben we met elkaar gekeken waar we staan. Hiertoe is het format van het kwaliteitskader woonzorg in de langdurige GGZ ingevuld door de eerder genoemde zorgsoorten binnen de langdurende zorgafdelingen.

Binnen de ART-afdelingen wordt de ART monitor, gebruikt om te beoordelen in hoeverre een zorgteam werkt volgens het ART-model. Dit model draait om een actief herstel in de triade van cliënt, naasten en professionals. Doel hierbij is cliënten in de langdurige zorg te ondersteunen in hun herstelproces, met nadruk op eigen regie, hoop en maatschappelijke participatie. Ook het kwaliteitskader langdurige zorg richt zich op herstelondersteunende zorg en stelt de kwaliteit van leven van de cliënt centraal. Het kwaliteitskader heeft twee punten die niet terugkomen in de ART-monitor, namelijk:

- Pijler 1: cliënten, item 1.i: [De organisatie waarborgt dat voor elke cliënt op maat een woonzorgplan is opgesteld. Het woonzorgplan is een middel voor zorgprofessionals en cliënten om goed in gesprek te blijven, waarbij] de organisatie cliënten wijst op mogelijkheid om onafhankelijke cliëntondersteuning te krijgen.
- Pijler 4: de samenleving, item 15c: [De organisatie vormt een brug tussen de cliënt en de samenleving, door] toegankelijk te zijn voor het gesprek, klachten en vroegsignalering van problemen.

Het plan van aanpak kwaliteitskader woonzorg in de langdurige zorg binnen GGZ Delfland is vastgesteld in juni 2025 en beschrijft de resultaten van deze bovengenoemde metingen. Doel was om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de reeds bestaande monitoren die gebruikt wordt binnen de ART-afdelingen (ART-monitor) en al lopende projecten (doorontwikkeling die was ingezet op afdelingen binnen het Paard; implementatie ART-model senioren en kwaliteitsproject “Goed Bekeken” binnen de langdurende zorgafdeling ouderen). Dit document zal een beschrijving geven van de huidige status, waarbij GGZ Delfland de komende jaren alle langdurende zorg-afdelingen steeds meer naar elkaar toe wil brengen ten aanzien van beleid en werkwijze. Dit door op al deze afdelingen te werken middels de ART-methodiek. Hierbij zullen de afdelingen psychiatrie en verslaving ART-methodiek verder implementeren en zal op de afdeling voor ouderen wordt toegewerkt naar het implementeren van de ART Senioren addendum.

1. Pijleroverstijgende thema's

Herstelondersteunende zorg

GGZ Delfland biedt herstelondersteunende zorg. Wij richten ons op het verminderen van de gevolgen van een psychiatrische stoornis en/ of verslaving. Het doel is om de beperkingen in het dagelijks en sociaal functioneren te verminderen, de kwaliteit van leven te verbeteren en herstel te ondersteunen. Ook probeert de behandeling verdere achteruitgang van de geestelijke en lichamelijke gezondheid, het dagelijks leven, identiteit en maatschappelijke rollen te voorkomen. Bij de behandeling worden naasten actief betrokken, en indien nodig wordt er gewerkt aan herstel van het contact met naasten. Regie van cliënten staat hierin centraal.

In herstelondersteunende zorg spelen zorg- en activeringscoaches, trajectregisseurs, begeleiders en verpleegkundigen een belangrijke rol. Daginvulling wordt geboden op de diverse plekken, zowel in individueel als in groepsverband, en wij investeren fors in de uitbreiding en bestending van ervaringswerk. Methodisch wordt dit alles ondersteund door een herstelondersteunend behandelplan, werkvormen zoals de Yucel-methode, de netwerkintake en de WRAP (Wellness Recovery Action Plan). Medewerkers worden hierin ondersteund door middel van scholing gericht op herstelondersteunend werken en samenwerken zorgsoortbreed.

Specifiek is binnen de langdurende zorg ouderen in afgelopen jaar geprobeerd het levensverhaal van cliënten te achterhalen door gesprekken te voeren hierover met naasten/cliënt en indien dit niet mogelijk was een dossieronderzoek te verrichten. Dit met het doel de kwaliteit van zorg voor de specifieke cliënt te doen verbeteren door meer te weten van diens achtergrond. Daarnaast is een personeelslid gestart met een interne leergang (LEZ is More) waarin projectmatig wordt gewerkt aan thema's waarbij regie/autonomie van cliënten centraal is gesteld in het project van dit specifiek personeelslid.

Leren en ontwikkelen

Binnen ART-afdelingen werken we volgens de ART-methodiek om de kwaliteit van onze zorg te borgen. Om deze werkwijze levend en actueel te houden, is eind 2025 een nieuwe jaarlijkse kwaliteitscyclus ontworpen die vanaf 2026 gefaseerd wordt geïmplementeerd. Dit ontwerp is een direct antwoord op de behoeften die naar voren kwamen uit interne audits, uitgevoerd door getrainde medewerkers op de verschillende afdelingen. De afdelingen psychiatrie & verslaving en langdurende zorg ouderen hebben hier sinds eind 2025 een start gemaakt door deel te nemen aan de kennissessies.

Uit deze audits bleek een duidelijke behoefte aan meer deskundigheidsbevordering, teamontwikkeling en de wens om als teams vaker gezamenlijk te reflecteren op het handelen volgens de ART-monitor. Als reactie op deze bevindingen zijn de volgende onderdelen stevig in de nieuwe cyclus verankerd:

- **Kennissessies:** Specifiek om aan de vraag naar deskundigheidsbevordering te voldoen, zijn er tweejaarlijkse kennissessies (in februari en mei) toegevoegd waarin de praktische toepassing van de ART en het Kwaliteitskader woonzorg centraal staan. De zorgcoördinator

maakt een jaarplan voor de afdeling waarin bewust aandacht is voor specifieke thema's (bv naasten) en stellen hierin jaardoelen op.

- **Methodische reflectie:** Er is extra aandacht voor de borging van intervisie en het gezamenlijk evalueren van patiëntreizen om de professionele attitude en teamgeest te versterken.
- **Spiegelsessies:** Om te leren van de ervaringen van onze cliënten en hun netwerk, organiseren we jaarlijks in juni op iedere afdeling een spiegelsessie.

Hiermee borgen we dat onze leer- en ontwikkelactiviteiten niet langer losstaande acties zijn, maar een cyclisch proces vormen dat direct voortkomt uit de behoeften op de werkvloer.

Innovaties

Om de woonzorg toekomstbestendig te maken, zetten wij in op diverse innovaties die de eigen regie en de samenwerking versterken:

- **Triadische innovatie:** Wij implementeren de "gesprekstool triade" en rollen de Netwerkintake (NWI) verder uit om naasten vanaf het eerste moment als volwaardige partner te betrekken. Een start in 2025 is hiermee gemaakt binnen de ART-afdelingen (afdeling ridder 12-14). Dit mede met doel om netwerk en naasten in kaart te brengen en nog meer te betrekken in de zorg.
- **Inzet van virtual reality:** Op enkele plekken is een voorzichtige start gemaakt met inzet van VR, zowel in behandeling als wel ontspanning.
- **Technologische ondersteuning:** We onderzoeken de inzet van een digitale zorgmodule voor het signaleringsplan en de weergave hiervan op digiborden om de veiligheid en transparantie op de afdelingen te vergroten. Ook zijn er overleggen met de TU-Delft en andere ketenpartners met als doel inzet van nieuwe technologieën/ domotica te onderzoeken in de langdurende zorg. Dit naast oriëntatie op een meer toekomstbestendig EPD.
- **Somatische vernieuwing:** Om de drempel voor mondzorg te verlagen, introduceren we een mobiele tandartsstoel op de LZ-locaties en digitaliseren we de auditprocessen in het EPD. Op het Joris terrein in Delft (afdelingen psychiatrie & verslaving, langdurende zorg ouderen) parkeert de mobiele tandartsbus al vele jaren van waaruit de tandarts zijn praktijk voert.
- **Netwerkinnovatie:** Wij zoeken actief de verbinding met de samenleving via initiatieven zoals de **Buurt GGZ** en versterken de samenwerking met externe partners zoals KesslerPerspectief, buurthuizen (bv 50/50 in Rotterdam, de Erker in Schiedam) en 'Doel' voor innovatieve vormen van daginvulling. Ook wordt er momenteel actief gewerkt aan een beleidsstuk rondom daginvulling, om dit nog verder te optimaliseren.

2. Reflectie op de pijlers

Pijler 1. Cliënten

Algemeen beeld

GGZ Delfland waarborgt dat voor elke cliënt een verpleegplan en (herstel ondersteunend) behandelplan op maat beschikbaar is, waarin persoonsgerichte zorg het uitgangspunt vormt. Binnen alle langdurende ouderenafdelingen is gericht aandacht voor het laatste wensenformulier, waarin zaken worden vastgelegd gerelateerd aan de laatste levensfase cq overlijden.

Wij hebben de toegang tot onafhankelijke cliëntondersteuning (PVP) breed op orde en cliënten worden hier actief op gewezen via folders en flyers. Op afdelingsniveau zien we dat belangrijke thema's zoals zelfredzaamheid en herstelgerichte ondersteuning succesvol zijn geïntegreerd of uitgebreid. Bij specifieke doelgroepen, zoals de ouderen, ligt de focus momenteel op het vinden van de juiste balans tussen autonomie en zorg.

Behaalde resultaten en ontwikkelpunten

ART afdelingen:

- **Herstelondersteuning:** Teams richten zich systematisch op het uitvragen van basisbehoeften, krachten en wensen van cliënten om zelfregie en herstel te bevorderen. Vaktherapie wordt geboden binnen de locaties Scheidam en Delft en tevens zijn er meer psychologen werkzaam op de diverse afdelingen.
- **Zorg- en verpleegplan:** Het format voor het herstelondersteunend behandelplan en het verpleegplan is opgesteld en de implementatie is gestart. Signaleringsplannen zijn aanwezig wanneer situatie hierom vraagt.
- **Gezonde leefstijl:** Het programma "Leven op de rit" (LODR) is verder uitgerold over diverse locaties. Dit naast al bestaande concepten zoals verzorgenden en betrokkenheid van diëtiëk.
- **Somatische zorg:** In de uitgeschreven patiëntenreis is aandacht voor somatische zorg, hierbij te denken aan zorg door huisarts/ specialist ouderengeneeskunde, mondzorg maar ook fysiotherapie en diëtiëk. Jaarlijkse medicatiereviews maken hier ook onderdeel van uit.
- **Cliëntondersteuning & Ervaring:** Cliënten hebben toegang tot de PVP en de jaarlijkse CQI-meting wordt structureel afgenomen. Ook wordt naastentevredenheid gemeten en zijn er op diverse afdelingen familieavonden.

Psychiatrie en verslaving:

- **Cliëntondersteuning:** Informatievoorziening via folders, flyers en PVP-boekjes is op orde gebracht.
- **Zorgkwaliteit:** Er is een uitbreiding gerealiseerd van herstelgerichte ondersteuning en psychologische interventies.

- **Leefomgeving:** Facilitaire verbeteringen ten behoeve van de veiligheid zijn in gang gezet.

Ouderen:

- **Cliëntondersteuning:** Er is aandacht gegeven aan het bekendmaken van de rol van de PVP en duidelijk is hoe deze is in te schakelen.
- **Verwachtingen:** Wederzijdse verwachtingen worden nu structureel meegenomen in het behandelplan dat in samenspraak met patiënt en (indien aanwezig) naasten wordt opgesteld.
- **Regie & Ontwikkeling:** Het project "Goed Bekeken" (afstemming op ontwikkelingsprofiel) is voor de eerste patiënten gestart, met als doel nog beter te kunnen aansluiten bij cliënten.

Clienttevredenheid

In 2025 zijn de cliënttevredenheidsonderzoeken aan de hand van de CQi uitgevoerd bij alle langdurende zorgafdelingen. Hieruit kwamen de volgende resultaten (in gemiddelden):

	ART-afdelingen	Psych.& versl.	Ridder 2-4
Rapportcijfer	7,37	7,57	8,07
Herstel van regie	78%	70%	87%
Activiteiten	3,80	3,705	3,47
Bejegening	4,36	4,605	4,53
Bereikbaarheid	4,20	4,365	4
Samen Beslissen	4,00	3,74	4
Verblijf- en leefomstandigheden	4,10	3,95	4,28

Vooruitblik

De focus voor de cliënt ligt op het bevorderen van **persoonlijk herstel en zelfregie**, waarbij de zorg nauw aansluit bij de individuele behoeften en krachten.

- **Integrale zorg:** Wij werken aan de volledige inbedding van psychologische behandeling binnen het gehele cluster, zodat therapeutische interventies een vanzelfsprekend onderdeel zijn van het woonzorgklimaat.
- **Methodiek en regie:** Het model wat wij gebruiken is ART, waarbij we motiverende gesprekstechnieken inzetten. Gedurende 2026 zal een start worden gemaakt op diverse plekken in de organisatie met de netwerkintake.
- **Welzijn:** Wij blijven investeren in een gezonde leefstijl ("Leven op de rit") en de integratie van somatische zorg direct op de locaties. Ook de eisen gesteld rondom voeding in de Green Deal hebben onze aandacht. Daarnaast zijn we druk bezig met nadenken hoe daginvulling te optimaliseren.

- **Waarborging van rechten:** GGZ Delfland blijft inzetten op het borgen van patiëntenrechten door cliënten actief te wijzen op de onafhankelijke ondersteuning door de PVP en de rol van de cliëntenraad als belangenbehartiger. Naasten kunnen gebruik maken van de familievertrouwenspersoon.

Pijler 2. Naasten

Algemeen beeld

Wij hebben oog voor het welzijn van naasten en bieden op casusniveau individueel maatwerk aan om hun draagkracht te ondersteunen. Hoewel de informatievoorziening aan naasten goed is ingericht, ervaren wij in de praktijk dat het structureel en actief betrekken van naasten bij de behandeling een uitdagend punt van aandacht blijft. Naasten zijn soms niet in beeld, maar het komt ook voor dat cliënten bezwaar hebben tegen hun.

Behaalde resultaten en ontwikkelpunten

ART-afdelingen:

- **Betrokkenheid & Kennis:** Er worden stappen gezet via kennissessies om naasten actiever als kennisbron te gebruiken.
- **Welzijn naasten:** Er is op casusniveau aandacht voor draagkracht/last (maatwerk), het voorkomen van stigmatisering en het bieden van praktische handvatten (bijv. tijdens ZAG-gesprekken).
- **Netwerkintake:** Op de locaties Ridder 12-14 is een pilot met de netwerkintake (NWI) uitgevoerd om naasten vanaf de start te betrekken. Ook op ridder 5-6 is een voorzichtige start gemaakt met de netwerkintake.
- **Tevredenheid:** De naastentevredenheidsmeting wordt jaarlijks in maart structureel afgenomen.

Psychiatrie en verslaving:

- **Betrokkenheid:** Het betrekken van naasten blijft een aandachtspunt, vaak beperkt door bezwaren van de cliënt of een ontbrekend netwerk.

Ouderen:

- **Triade:** Er is aandacht voor de meerwaarde van naasten, ook bij verstoorde relaties. Hiervoor is aandacht in ZAG gesprekken en/ of bij verslechtering van het somatisch toestandbeeld.

Vooruitblik

Wij zien naasten als onmisbare partners en streven naar een samenwerking waarin zij zich gehoord en gewaardeerd voelen.

- **Kwaliteitsambitie:** Ons doel is dat naasten onze zorg waarderen met een 8. Wij gebruiken hun feedback en de resultaten van bijvoorbeeld spiegelsessies en naastentevredenheidsonderzoeken om de kwaliteit van de zorg in de triade continu te verbeteren.

- **Betrokkenheid:** Door de verdere uitrol van de Netwerkinname (NWI) en de inzet van specifieke gesprekstools willen wij naasten vanaf het eerste contactmoment een actieve rol geven in het zorgproces. Zo is in 2026 op de VAS-dag de organisatie “familie als bondgenoot” uitgenodigd om het belang van betrekken van naasten nogmaals te benadrukken.

Pijler 3. Professional

Algemeen beeld

Onze professionals werken vanuit een duidelijke afdelingsvisie en gestructureerde programma's, waarbij methodieken zoals het ART-model en herstelgerichte interventies centraal staan. De inzet van ervaringsdeskundigheid is op veel plekken een integraal onderdeel van onze teams, al verschilt de status hiervan per afdeling. Een lopend aandachtspunt voor onze professionals is de transitie naar het specifiek rapporteren op cliëntdoelen in plaats van procesmatige verslaglegging.

Behaalde resultaten en ontwikkelpunten

ART-afdelingen:

- **Scholing:** Alle nieuwe medewerkers zijn getraind in Motiverende Gespreksvoering. Daarnaast is er aandacht voor intervisie en casuïstiekbesprekingen.
- **Kwaliteitsinstrumenten:** Voor alle ART-afdelingen zijn patiëntreizen ontwikkeld die jaarlijks worden geëvalueerd.
- **Methodiek & Standaarden:** De GGZ-standaarden zijn geïntegreerd in het behandelaanbod zo heeft de generieke module naasten in 2025 extra aandacht gekregen. Verpleegkundigen maken indien nodig gebruik van Vilans protocollen voor de verpleegkundige zorg. .
- **Ervaringsdeskundigheid:** Er is gewerkt aan de inzet van ervaringswerkers, met een streven naar minimaal 8 uur per week per team.

Psychiatrie en verslaving:

- **Visie & Structuur:** Er is een duidelijke afdelingsvisie beschreven en er wordt gewerkt met een gestructureerd weekprogramma inclusief groepsaanbod.
- **Communicatie:** De communicatie rondom geüpdatete huis/afdelingsregels is in gang gezet.

Ouderen:

- **Rapportage:** Er wordt veelal via SOAP gerapporteerd; rapporteren op specifieke cliëntdoelen heeft nog extra aandacht nodig.
- **Ervaringsdeskundigheid:** Momenteel is er nog geen inzet van ervaringsdeskundigen op de afdeling, er zal onderzocht worden of deze behoefte er is..

MTO

Het laatste medewerkerstevredenheidsonderzoek dateert van 2024, derhalve is dit niet in dit verslag opgenomen. In het najaar 2026 volgt een nieuwe meting met specifieke aandacht voor het thema “werkgekluk”. Hierbij wordt nog meer dan voorheen gekeken naar drijfveren van eenieder, maar is er ook aandacht voor vitaliteit, autonomie, relaties en persoonlijke groei.

Vooruitblik

Onze professionals vormen de spil van de herstelondersteunende zorg. Wij zetten in op een werkomgeving waarin kwaliteit en ontwikkeling geborgd zijn.

- **Borging en uitvoering:** Wij richten ons op het optimaliseren en borgen van onze werkprocessen, zodat de uitvoering van zorg consistent en van hoog niveau blijft. Inzet van ervaringsdeskundigen op de diverse plekken blijft een punt van aandacht.
- **Intercollegiaal leren:** Wij versterken de lerende cultuur door het leren van elkaar tussen afdelingen onderling te verbeteren. Door kennis en ervaringen over de grenzen van het eigen team heen te delen (o.a. door kennissessies en intervisiemomenten), verhogen we het vakmanschap binnen het hele cluster. Ook over de langdurende zorg heen is het belangrijk om samenwerking te versterken, zoals betrekken van de verslavingszorg op ART-afdelingen.
- **Deskundigheid:** Scholing in herstelgerichte methodieken en het versterken van de disciplinemix per team zorgen voor de juiste expertise op de juiste plek.

Pijler 4. Samenleving

Algemeen beeld

Wij positioneren ons als een toegankelijke partner in de wijk en vormen een actieve brug tussen onze cliënten en de samenleving. Wij zijn bereikbaar voor gesprek en vroegsignalering, zo zijn we laagdrempelig bereikbaar voor omwonenden. In de dagelijkse praktijk werken onze medewerkers actief aan het verkleinen van stigmatisering door samen met cliënten zichtbaar deel te nemen aan maatschappelijke activiteiten, zoals het bezoeken van de supermarkt.

Behaalde resultaten en ontwikkelpunten

ART-afdelingen:

- **Participatiewensen:** Wensen op het gebied van daginvulling zijn per locatie geïnventariseerd en verder uitgewerkt in een beleidsnotitie
- **Doorstroom:** Teams begeleiden cliënten actief naar Beschermd Wonen (BW) in samenwerking met ketenpartners.

Psychiatrie en verslaving:

- **Toegankelijkheid:** Gereed op het gebied van klachten en vroegsignalering.

Ouderen:

- **Stigmatisering:** Medewerkers ondernemen activiteiten met cliënten in de wijk, dit omdat cliënten dit leuk/prettig vinden met als neven doel stigmatisering te verkleinen.

Vooruitblik

Wij slaan de brug naar buiten om cliënten te ondersteunen bij het vervullen van betekenisvolle maatschappelijke rollen.

- **Dagbesteding:** Wij intensiveren de samenwerking met 'Doel' om de daginvulling voor al onze locaties door te ontwikkelen en beter aan te laten sluiten bij de individuele participatiewensen van cliënten.
- **Inclusie:** Door actieve vroegsignalering en zichtbaarheid in de wijk werken wij onverminderd door aan het verkleinen van stigmatisering en het vergroten van de veiligheid voor zowel cliënt als omgeving.

Pijler 5. Samenwerken

Algemeen beeld

GGZ Delfland zoekt actief naar innovatieve vormen van samenwerking om passende zorg te kunnen blijven bieden. Dit uit zich in sterke regionale verbindingen met gemeenten en andere zorginstellingen, bijvoorbeeld op het gebied van Buurt GGZ en klinische kennisdeling. Intern werken we aan een betere aansluiting tussen onze verschillende langdurige zorgafdelingen om de continuïteit van zorg te verbeteren. Daarnaast voeren we structureel overleg met financiers over de specifieke behoeften van cliënten in de regio.

Behaalde resultaten en ontwikkelpunten

ART-afdelingen:

- **Regionaal Netwerk:** Behaald. Deelname aan de Samenwerking Regiokaart (ZK) en versterkte verbanden met Kessler en Perspektief.
- **Zorgbemiddeling:** Behaald. Actieve samenwerking voor het tijdig plaatsen van cliënten in geschikte BW-voorzieningen.

Psychiatrie en verslaving:

- **Innovatie:** Loopt. Actieve verbinding met de gemeente via Buurt GGZ en klinische kennisdeling met externe partners.

Ouderen: sporadisch uitplaatsing richting verpleeghuizen, hiertoe is de samenwerking met diverse ketenpartners.

Vooruitblik

Als netwerkorganisatie versterken wij onze verbindingen om zorg zo dicht mogelijk bij de cliënt te organiseren.

- **Regionale regie:** In nauwe afstemming met financiers zoals DSW, ZK en CZ brengen wij de specifieke behoeften van onze doelgroep in kaart om het regionale aanbod te optimaliseren.
- **Innovatieve verbanden:** Wij blijven zoeken naar innovatieve samenwerkingsvormen (zoals de Buurt GGZ) en versterken de interne samenhang tussen onze langdurige zorgafdelingen om soepele doorstroom en warme overdrachten te garanderen.