

★ Woon- en Zorgcentrum AVONDLICHT



Kwaliteitsbeeld

2025-2026



Inleiding

In dit kwaliteitsbeeld delen we hoe Woon- en Zorgcentrum Avondlicht (vanaf hier Avondlicht) werkt aan kwaliteit. Dat doen we door het delen van onze visie en identiteit, gevolgd door reflectie op de doelen van 2025 en de opstelling van de doelen voor 2026. Het kwaliteitsbeeld is een samensmelting van verschillende informatiebronnen zoals het cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoek, data uit systemen en gesprekken tussen betrokkenen.

In dit kwaliteitsbeeld volgen we de richtlijnen van het landelijk kwaliteitskompas. Het kwaliteitskompas bestaat uit vijf bouwstenen welke belangrijk zijn voor de kwaliteit van zorg:

1. Het kennen van wensen en behoeften
2. Het bouwen van netwerken
3. Het werk organiseren
4. Leren en ontwikkelen
5. Inzicht in kwaliteit

Avondlicht geeft aan elk van deze bouwstenen invulling op haar eigen manier. Dat vormgeven doen we dagelijks. We leren van situaties en bedenken met elkaar hoe we het graag zouden doen. Dit vertalen we naar beleid en dragen we vervolgens weer uit. Zo ontstaat onze visie, identiteit en werkwijzen. Wanneer we onze doelen opstellen vinden we het belangrijk dat deze aansluiten op de thema's van de bouwstenen en wat we in betrekking daartoe, in de dagelijkse situaties, aan behoefte ontdekken.

Inhoud

Inleiding.....	2
Profiel zorgorganisatie	4
Locaties	4
Eigen regie.....	4
Wensen en behoeften	4
Samen	4
Organiseren van het werk.....	4
Besturingsfilosofie.....	4
Leren en ontwikkelen.....	5
Visie & Kernwaarden.....	5
Kwaliteit	7
Tevredenheidsonderzoeken	7
Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep	7
Leeftijd cliënten	8
Type zorgverlening, ZZP verdeling	9
Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling.....	9
Aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatie-eenheid	9
Realisatie doelen 2025	12
Doelen 2026.....	22

Profiel zorgorganisatie

Locaties

Avondlicht heeft twee locaties in Herwijnen. Eén locatie somatiek en één psychogeriatric. De locaties bevinden zich 150 meter van elkaar.

Eigen regie

Avondlicht wil een bijdrage leveren aan het welbevinden van de inwoners van Herwijnen en omstreken (gemeente West Betuwe). Zij willen hun eigen leven leiden, ook als dat door lichamelijke of mentale beperkingen lastiger wordt. Zij hebben de behoefte en het recht om zoveel mogelijk de regie te blijven voeren over hun eigen leven. Dat kan, als wij hen daarin ondersteunen.

Wensen en behoeften

Persoonlijke wensen en behoeften staan centraal in het aanbieden van passende zorg. Door oog te hebben voor iemands levenswijze en daar met professionele zorg op aan te sluiten, dragen we bij aan de kwaliteit van iemands bestaan.

Samen

Wij bieden een veilig en prettig thuis, gebouwd op zeven solide pijlers. Met elkaar, met onze cliënten, mantelzorgers, familie, vrijwilligers, zorgprofessionals, behandelaars en samenwerkingspartners. In een ieders leven ontstaan zorgvragen, van een vraag naar een helpende hand tot een intensieve zorgvraag. Wanneer iemand bij Avondlicht komt wonen kijken we vooraf naar de wensen en behoeften en wie deze het best kan invullen. Samen maken we een zorgplan dat we blijven monitoren en bij veranderingen aanpassen.

Organiseren van het werk

Besturingsfilosofie

Het is een strategische keuze om zelfstandig te blijven.

De kracht van een kleine organisatie vertaalt zich in een platte organisatiestructuur waarin je elkaar goed kent. Het managementteam (MT) bestaat uit de directeur-bestuurder, teamleiders (psychogeriatric, somatiek, facilitair) en de medewerker kwaliteit. Naast het MT bestaat de overhead uit een parttime financieel medewerker, een parttime managementassistente met HR-taken en twee parttime receptiemedewerkers. De verantwoordelijkheden liggen zo laag mogelijk bij de teams. Er is veel mogelijk om aan de vragen van de cliënten te voldoen. Het MT zorgt voor de randvoorwaarden en de nodige sturing en begeleiding. In de zorg coördineren de verpleegkundigen en de Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden (EVV) de zorg rondom de aan hun toegewezen cliënten.

Elke afdeling kent zijn vaste team. Dit om de continuïteit zoveel mogelijk te kunnen waarborgen. Al ontkom je er natuurlijk niet aan dat medewerkers ook op een andere afdeling/locatie werkzaam zullen zijn. Samen met de vele vrijwilligers proberen wij er te zijn voor de cliënten.

Onze medewerkers hebben het hart op de juiste plaats, omdat ze zich willen inzetten voor het welzijn en welbevinden van de medemens. Zij hebben voor dit mooie, betekenisvolle vak gekozen en zetten dagelijks hun talent in voor onze cliënten en hun naasten. Zij staan dicht bij hen en kennen hun behoefte en dat wat hun leven fijn en betekenisvol maakt.

Wij geloven in de combinatie professionaliteit en gezond verstand. Daarom vinden wij het belangrijk dat onze medewerkers – binnen alle professionele kaders – zoveel mogelijk ruimte krijgen om er naar eigen inzicht voor hun cliënten te zijn. De betaalbaarheid van de zorg staat sterk onder druk.

Om goede, cliëntgerichte zorg ook voor toekomstige generaties betaalbaar te houden, dient deze zo efficiënt en effectief mogelijk te worden georganiseerd, mede gericht op duurzaamheid.

Leren en ontwikkelen

Ontwikkeling is nodig om onze continuïteit te waarborgen. Ook morgen, volgende maand en komende jaren willen we goede zorg blijven bieden. Daarom investeren we in onze bekwaamheid en capaciteiten met ons doorlopende scholingsprogramma. We investeren in persoonlijke ontwikkeling, maar ook in het versterken van het team. Dat gebeurt op verschillende gebieden bijvoorbeeld vakinhoudelijk, maar ook op organisatie brede belangen als het bewerkstelligen van een goed getraind BHV team of het vergroten van onze cyberweerbaarheid.

Visie & Kernwaarden

Bovenstaande komt samen in onze visueel weergegeven visie en kernwaarden:

Visie en kernwaarden Avondlicht



Kwaliteit

Avondlicht borgt haar kwaliteit door een intern kwaliteitssysteem. Onze werkwijze wordt op structurele wijze vastgesteld en gecommuniceerd. Tijdens ons werk hebben we aandacht voor wat we doen, houden we elkaar scherp en grijpen we terug op vastgestelde afspraken en geldende protocollen in de zorgbranche. Zo maken we bijvoorbeeld gebruik van Vilans en zijn onze werkwijzen te vinden op SharePoint. Controles vinden plaats door audits. Zowel intern als extern, door bijvoorbeeld de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Regelmatig laten we ons door externe partijen adviseren en ook delen we kennis in verschillende regionale netwerken waaronder de VVT-tafel. We streven naar het adequaat oppakken van actiepunten. Deze leggen we zoveel mogelijk vast, voorzien van een eigenaar en einddatum.

Tevredenheidsonderzoeken

Cliëntervaringen geven belangrijk inzicht in hoe Avondlicht presteert. Buiten het feit dat de deur altijd openstaat om ervaringen te delen, vindt er in het najaar een cliënttevredenheidsonderzoek plaats. Een gespecialiseerde partij voert interviews met onze cliënten en/of contactpersonen. Na het onderzoek kijken we hoe de aandachtsgebieden te verbeteren. De vereiste cijfers vanuit het kwaliteitskompas worden met Zorginstituut Nederland overlegd. Eens in de twee jaar voeren wij een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit.

Omschrijving doelgroepen, aantal cliënten per doelgroep

Avondlicht biedt verschillende diensten. Veruit het grootste aanbod ligt op het gebied van wonen. Wij hebben appartementen van verschillende omvang. Enkelen daarvan zijn geschikt voor dubbele bewoning. Binnen Avondlicht is het mogelijk om te verblijven met een WLZ-indicatie of ELV-indicatie.

Men kan bij Avondlicht ook een appartement huren. Om voor huur in aanmerking te komen heeft diegene een WLZ-indicatie Volledig pakket Thuis (VPT) nodig. Met deze vorm van zorg heeft hij/zij nog een redelijke zelfstandigheid omdat men huurt, maar neemt men de producten van Avondlicht af. Denk hierbij aan zorg, eten en drinken, meedoen aan activiteiten, etc.

Samen met de partner bij Avondlicht komen wonen is ook een mogelijkheid die wij bieden, mits de persoon met een indicatie een WLZ 5 of hoger heeft. Dan bestaat er de constructie dat de partner “meelift” op de indicatie van zijn of haar naaste.

Naast het wonen bieden wij 10 dagdelen per week dagbesteding aan vanuit de WMO. Ook kunnen ouderen van buiten Avondlicht bij ons een maaltijd gebruiken en wij verzorgen samen met de vrijwilligers van Welzijn West Betuwe Tafeltje Dekje voor een klein deel van de gemeente West Betuwe.

Avondlicht heeft geen vaste verdeling over de doelgroepen. Op de PG zorg na, is er een mix op de verschillende afdelingen van bovenstaande producten. Dat houdt Avondlicht dynamisch en levend.

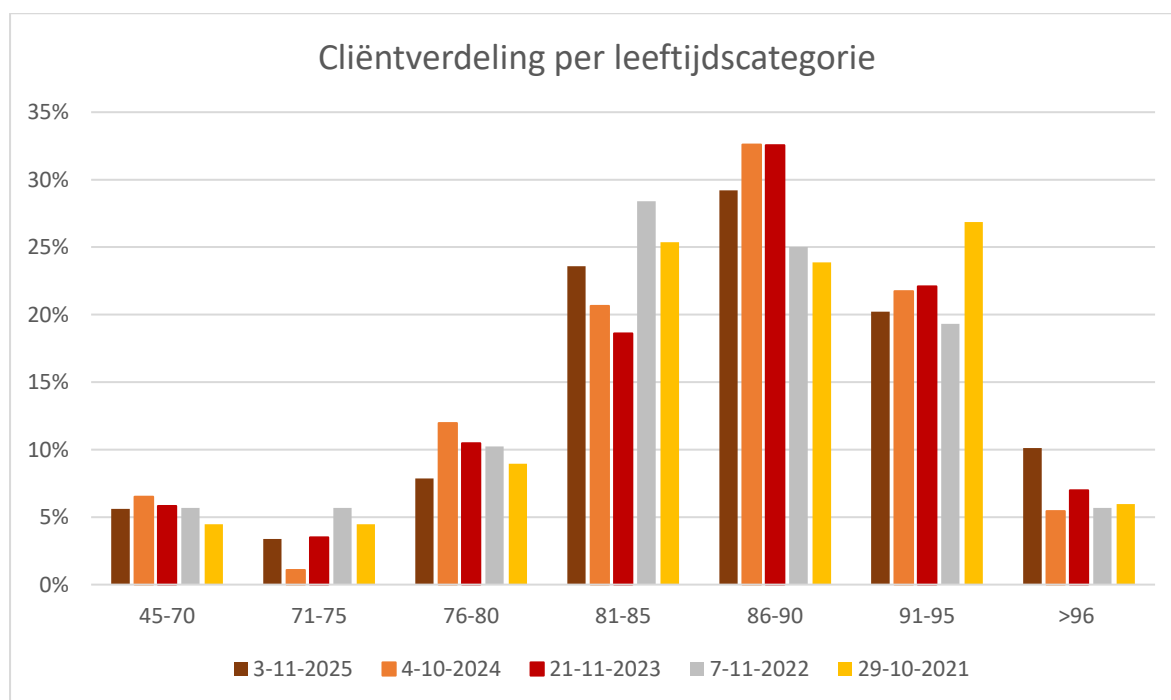
In grote lijnen geldt de volgende verdeling:

Avondlicht heeft de beschikking over 82 (wisselend van grootte) appartementen (met een wooncapaciteit van 90 cliënten) waaronder ook een 8-tal tweepersoons appartementen voor echtparen.

PG-locatie, zorg met behandeling:	24 plaatsen
Locatie Somatiek met en zonder behandeling:	53 plaatsen
ELV:	2 plaatsen (gemiddelde)
Huur (scheiden wonen en zorg):	8 plaatsen (gemiddelde, dat wij afbouwen naar maximaal 4)

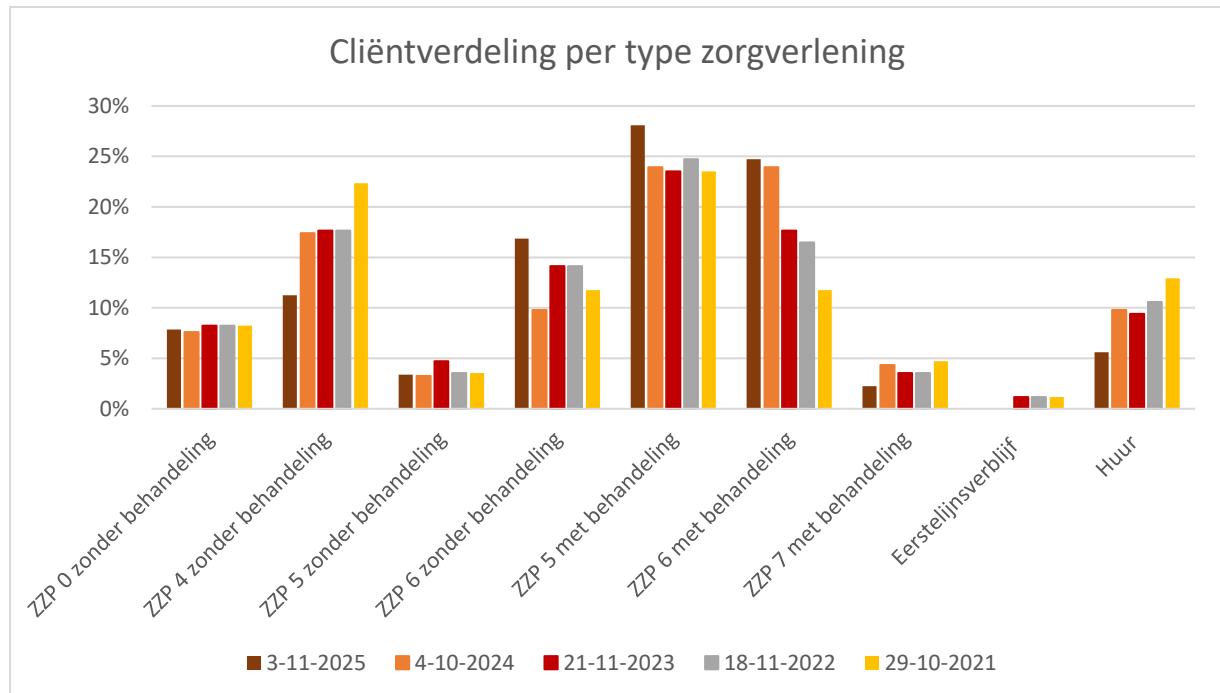
De verdeling van de plaatsen is een momentopname. Afhankelijk van de vraag en de opnamemogelijkheden kan dat fluctueren. We willen vooral inspelen op de opnamevragen die ons gesteld worden en in kunnen spelen op maatschappelijke (soms schrijnende) situaties.

Leeftijd cliënten



Type zorgverlening, ZBP verdeling

Onderstaande gegevens betreffen de cliëntverdeling:



Profiel personeelsbestand/personeelssamenstelling

Aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatie-eenheid

Aangezien er nog geen duidelijke landelijke normen bestaan ten aanzien van de kwaliteit en kwantiteit van het personeel, beschrijven wij hier de keuzes die Avondlicht als organisatie hierover gemaakt heeft.

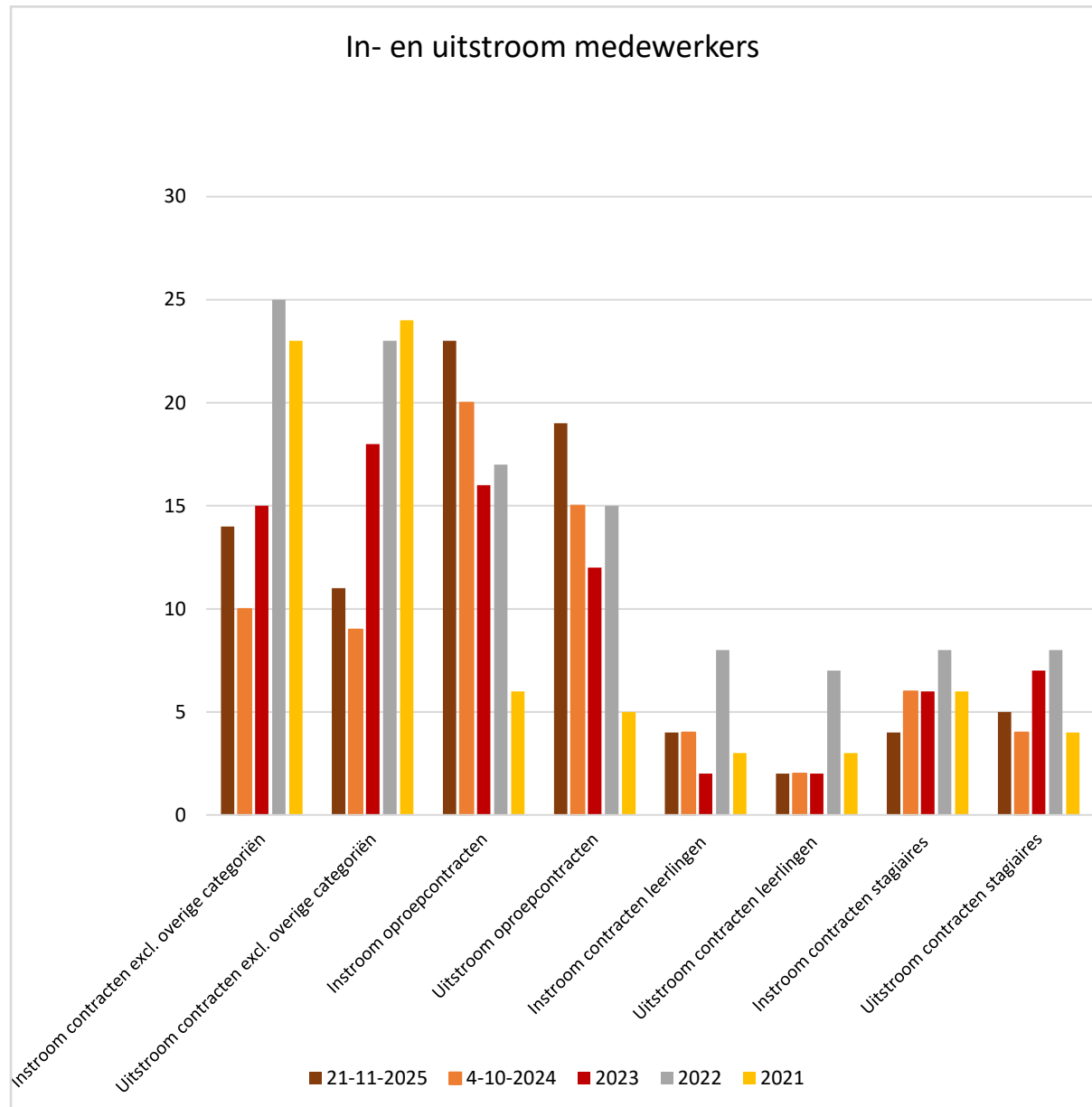
De totale zorgzwaarte is geen vast gegeven. Wij moeten proberen in te spelen op de veranderingen binnen de totale zorgvraag. Daarom sluit een vaste richtlijn niet aan. Wij zetten ons personeel in afhankelijk van de zorgvraag, maar proberen daar wel een zekere continuïteit in te handhaven. We willen voorkomen dat de bezetting wekelijks verschilt; dat zou immers betekenen dat medewerkers hun dienstrooster steeds veranderd zien op korte termijn. De dienstlijst is in samenspraak met het personeel drie maanden van tevoren bekend, zodat zij hun werk- en privésituatie goed op elkaar af kunnen stemmen. Fluctuaties in de bezetting zijn uiteraard soms nodig, maar dat proberen we zoveel mogelijk te beperken.

Avondlicht is een zorgorganisatie; dat betekent voor ons dat wij ernaar streven onze overhead zo laag mogelijk te houden, om ook echt in staat te zijn de prioriteit aan de zorg te geven. We werken dan ook niet met organisatie-eenheden en deelbudgetten. Avondlicht is één organisatie-eenheid.

De cliënt heeft recht op aandacht, begeleiding en goede zorg. Werken in de zorg betekent altijd werken in een schaarste model. Je wil altijd meer kunnen bieden dan de daadwerkelijke situatie mogelijk maakt. Dat betekent dat we creatief moeten omgaan met de vraag van de cliënt en ook samen met vrijwilligers en mantelzorgers kijken wat je een cliënt kunt bieden.

Het behandelteam maakt geen deel uit van onze formatie. Dit nemen wij af van SZR (Stichting Zorgcentra Rivierenland), waar wij intensief mee samenwerken. Dit geldt ook voor de verpleegkundige achterwachtfunctie.





Realisatie doelen 2025

1	Nieuwbouw Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften Bouwsteen 2: Het werk organiseren
Aanleiding	De zorg wordt steeds complexer. De financiering wordt steeds verder gekort en er zijn steeds meer zwaarwegende eisen vanuit overheid, zorgkantoor en zorgverzekeraars die ervoor zorgen dat er strategische keuzes gemaakt moeten worden om voorbereid te zijn op de toekomst. Het gebouw Somatiek nadert de leeftijd dat zij 'wettelijk' niet langer geschikt wordt geacht voor het huidige doel. Voor locatie Somatiek wordt komende jaren nieuwbouw gerealiseerd. Op dit moment liggen de tekeningen bij de gemeente en is er nog geen goedkeuring om te bouwen. Daarna kan het project om tot invulling te komen starten.
Doel	Nieuwbouw Avondlicht is zo ingericht en toepasbaar dat het toekomstbestendig is. Toekomstbestendig op het gebied van de doelgroep, complexiteit, financieel gezonde positie en met behoud van de eigenheid van Avondlicht.
Zo gaan we eraan werken	• Visie op de nieuwbouw maken; • Benodigde procedures doorlopen; • Werkgroepen actief mee laten denken; • Ondersteuning van externen; • In gesprek blijven met financiers; • In gesprek blijven met gemeente en andere overheidsinstanties; • Informatie delen waar en wanneer noodzakelijk.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	• Realisatie van nieuwe toekomstbestendige woonruimte met zorg; • Voorbereid zijn en anders kijken naar de zorgkloof die zal gaan ontstaan door de toenemende en veranderende zorgvraag; • Een aantrekkelijke werkomgeving voor de medewerkers.
Randvoorwaarden	• De doorlooptijd van het project is nu nog afhankelijk van de goedkeuring op de tekeningen om te bouwen van de gemeente. Wel kan men vast voorbereiden door een PvA te maken t.a.v. de nieuwbouw; • Juiste financiële middelen hebben en behouden; • Strategische keuzes maken betreft doelgroep, plek in de regio en betrokkenen; • Medewerking en heldere kaders vanuit overheid, zorgkantoor; • Behoud en nieuwe aanwas van medewerkers; • Grotere betrokkenheid van netwerk cliënten.
Doorlooptijd	2024/2025
Te gebruiken hulpmiddelen	• Deskundige hulp (extern); • Duidelijke kaders en richtlijnen vanuit de zorgkantoren, overheid en zorgverzekeraars; • Lerend netwerk regionaal; • Betrokkenheid en commitment van medewerkers, Raad van Toezicht, cliënten.
Metten	• Evaluatie; • Realisatie.

Realisatie	
Afgelopen jaar is er gewerkt aan het nieuwbouwproject. Er zijn schetsen gemaakt en uitgangspunten bepaald in een visiedocument. In het verloop van het jaar zijn er verschillende ontwikkelingen geweest die het nieuwbouwproject danig zullen vertragen waaronder de beschikbaarheid van stroom en het verkrijgen van vergunningen. Dit afgezet tegen komend noodzakelijk onderhoud aan het huidige pand en stijgende bouwkosten heeft doen besluiten de nieuwbouwplannen uit te stellen. Komende tijd zal er gewerkt worden aan een renovatieplan voor het huidige pand om een goede woonvoorziening te kunnen blijven borgen.	

2	Optimaliseren van samenwerking met het informele netwerk en het professionele netwerk rondom de (toekomstige) cliënt Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften Bouwsteen 3: Het werk organiseren
Aanleiding	In ieder leven ontstaan zorgvragen, van een vraag naar een helpende hand tot een intensieve zorgvraag. Bij het zoeken naar antwoorden kunnen hulpmiddelen en technologie, mantelzorgers, naasten en vrijwilligers en eventueel aanvullend professionals zorg bieden. Samen vormen ze een netwerk. Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. Deze verschuiving verlangt van ons als professionele zorgverlener dat wij ons als onderdeel van het netwerk rondom de cliënt opstellen. Op dit moment is de relatie nog voornamelijk tussen Avondlicht en de cliënt en zijn de andere partijen binnen het netwerk minimaal in beeld. Wij moeten onszelf dus meer gaan zien als een schakel in het geheel. Als onderdeel van het netwerk zijn wij medeverantwoordelijk voor een goede communicatie en samenwerking tussen eenieder. Dat houdt in dat we onder andere bekend dienen te zijn met de andere personen/partijen binnen het netwerk en waar nodig een goede afstemming moeten hebben over de taken en verantwoordelijken binnen het totaal van zorg. We moeten onderzoeken op welke wijze we hier het beste invulling aan kunnen geven en dit een plek geven in onze werkwijze.
Ontwikkeldoel	Tijdens een open gesprek over de zorg brengt de professional samen met de (toekomstige) cliënt en informele zorg het sociale netwerk in kaart. Naast het sociale netwerk wordt zo nodig professionele zorg ingezet. Een goede samenwerking tussen het sociale netwerk en professionals, maar ook tussen professionals onderling is van groot belang om de zorg goed te organiseren.
Zo gaan we eraan werken	Samenwerkingsbeleid/projectplan opstellen en uitvoeren.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Afronding van het projectplan en begin uitvoering.
Randvoorwaarden	Participatie van betrokkenen (familie/andere afdelingen, collega's etc.)

Doorlooptijd	2 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	Bouwsteen 2 kwaliteitskompas
Meten	• Evaluaties; • Voortgang beleid.
Realisatie	
Dit doel is doorgeschoven naar 2026. Er is gekozen om eerst te werken aan het doel van veilige vrijheid 'open deuren'. Het doel 'samenwerking met het informele netwerk' sluit hier goed op aan. Ook bij het realiseren van dit doel, wordt Avondlicht komend jaar ondersteund door Waardigheid en Trots.	

3	Open deuren beleid Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften Bouwsteen 2: Het werk organiseren
Aanleiding	Perengarde was een locatie waarin cliënten met oog op veiligheid niet zelfstandig naar buiten konden gaan. Echter is niet iedere cliënt hetzelfde en met een dergelijke maatregel kan er geen onderscheid worden gemaakt tussen cliënten. Gelukkig ontwikkelt de techniek zich en zijn er mogelijkheden die verruiming bieden. Denk bijvoorbeeld aan het werken met leercirkels, die vorig jaar ook zijn aangelegd binnen de locatie. Door gebruik te maken van nieuwe technologie wordt het mogelijk om afspraken te maken ten aanzien van het individu in plaats van de gehele cliëntpopulatie. Het biedt ruimte voor gepaste eigen regie en vrijheid. Het inzetten van dergelijke technologie brengt risico's en kansen met zich mee en ook de praktische invulling is belangrijk. Daarnaast speelt wet- en regelgeving een rol. Het is noodzakelijk een goed beleid te hebben over hoe de technologie kan worden ingezet en tegen welke voorwaarden. Dit is de volgende stap in onze ontwikkeling.
Ontwikkeldoel	Het komen tot een open deuren beleid om bewegingsvrijheid van cliënten te vergroten.
Zo gaan we eraan werken	• Beleid voor het omgaan met de hulpmiddelen als leercirkels, trackers, etc.; • Beleid ten aanzien van beoordeling en opvolging; • Beleid hoe de hulpmiddelen in te zetten (per cliënt); • Samenwerking/communicatie definiëren met betrokkenen als familie en medewerkers; • Aanschaf hulpmiddelen; • Visie aanpassen; • Beleid toepassen; • Beleid evalueren en aanpassen.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Vergroten van individuele vrijheid en eigen regie waar mogelijk.
Randvoorwaarden	• Uitgangspunt is dat er op individueel niveau wordt gekeken naar de mogelijkheden en hierover overleg is met de vertegenwoordigers en het behandelteam alvorens de technologie in te zetten; • Participatie van betrokkenen;

	• Beschikbaarheid en betaalbaarheid van hulpmiddelen; • Tijdige levering van materialen; • Voorwaarden leveranciers; • Volgen van wet- en regelgeving; • Beleid opstellen middels NEN 7510 – privacy;
Doorlooptijd	2 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	• Werkgroep bewegingsvrijheid VVT-tafel; • NEN 7510; • Wet- en regelgeving.
Meten	• Voortgang beleid; • Evaluatiegesprekken.
Realisatie	
2 februari zal de locatie Perengarde haar deur openen. Op dit moment wordt de laatste hand gelegd aan zaken als beleid, technische aanpassingen en communicatie. Er zijn verschillende zorginstellingen bezocht welke het traject naar veilige vrijheid al eerder hebben doorlopen en zodoende ons tot voorbeeld waren. Avondlicht zal gaan werken met GPS-trackers welke cliënten buiten het gebouw kunnen lokaliseren in het geval dit zo is afgesproken. Daarnaast heeft Avondlicht, ondersteund door het programma 'Waardigheid en trots', gesprekken gevoerd met familie en naasten alsook met collega's en andere betrokkenen. Per cliënt wordt multidisciplinair met o.a. de arts en naasten gekeken naar de mogelijkheden en gewenste ondersteuning voor het naar buiten gaan. De afspraken zullen worden vastgelegd in het cliëntendossier.	

4	Vrijwilligerstevredenheidsonderzoek (VTO) Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit Bouwsteen 3: Het werk organiseren Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken
Aanleiding	Het (laten) uitvoeren van een VTO komt voort uit de gesprekken die gevoerd zijn met vrijwilligers tijdens het herschrijven van het vrijwilligersbeleid (kwaliteitsdoel in 2024). Het is belangrijk te weten hoe vrijwilligers Avondlicht ervaren en hoe hun behoefte en de behoefte van Avondlicht op een optimale manier kunnen samenkomen.
Doel	Uitvoeren van een VTO.
Zo gaan we eraan werken	• Onderzoeksmethode afstemmen; • Uitvoeren onderzoek; • Analyse rapportage; • Bepalen voortgang.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Inzicht in de algemene ervaringen van vrijwilligers ten einde hierop in de bedrijfsvoering te kunnen anticiperen.
Randvoorwaarden	Intern onderzoek
Doorlooptijd	3 maanden
Te gebruiken hulpmiddelen	
Meten	
Realisatie	

Begin 2025 is besloten dit onderzoek niet door te laten gaan, omdat de mogelijke resultaten een vertekend beeld zouden geven. De reden hiervoor is dat medio 2024 het vrijwilligersbeleid met input van vrijwilligers en medewerkers is aangepast. Sindsdien werken we volgens het nieuwe beleid waarin onder andere het inwerkproces, de communicatie en de gezamenlijke contactmomenten is veranderd. Deze onderwerpen zijn van essentieel belang voor vrijwilligers en kwamen voort uit de gesprekken gevoerd tijdens het herschrijven van het beleid.

In plaats daarvan hebben we, in het kader van een ander kwaliteitsdoel (het in kaart brengen van informele zorg), tijdens de vrijwilligersavond in oktober 2025 een (anonieme) vragenlijst afgenomen onder vrijwilligers. De uitkomsten van deze vragenlijst geven ons waardevolle inzichten in hoe vrijwilligers hun werk bij Avondlicht ervaren en waar kansen liggen om de samenwerking verder te verbeteren. De resultaten zijn overwegend positief.

5	Cliënttevredenheidsonderzoek Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften
Aanleiding	Ieder jaar wordt een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) gehouden.
Doel	Uitvoering van een CTO.
Zo gaan we eraan werken	• Externe partij benaderen en selecteren; • Onderzoeksmethode afstemmen; • Uitvoeren onderzoek; • Analyse rapportage; • Bepalen voortgang.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Inzicht in de algemene ervaringen van cliënten ten einde hierop in de bedrijfsvoering te kunnen anticiperen. Noot: Een CTO is anoniem en bestaat uit grotendeels gesloten vragen. Daarom is het niet de doelstelling tot concrete verbeterpunten te komen, maar slechts tot een indicatie van de onderwerpen waar men tevreden over is en de onderwerpen welke extra aandacht verdienen. Om tot concrete verbeterpunten te komen dient men verdiepend onderzoek te doen. Bijvoorbeeld door het gesprek aan te gaan of audits uit te voeren op processen.
Randvoorwaarden	• Het CTO wordt uitgevoerd door de huidige onderzoeksinstelling, die ook in 2024 het onderzoek uitvoerden; • Avondlicht voldoet minimaal aan de eisen vanuit het kwaliteitskompas ten aanzien van de uitvraag. Vanuit het kwaliteitskompas wordt er geëxperimenteerd met een nieuwe vragenlijst. De eisen voor 2025 zijn nog niet vastgesteld.
Doorlooptijd	3 maanden
Te gebruiken hulpmiddelen	Kwaliteitskompas
Meten	Resultaten

Realisatie	
------------	--

In september zijn de cliënten of contactpersonen van cliënten telefonisch geïnterviewd. Dit jaar is gebruik gemaakt van de nieuwe voorgeschreven vragenlijst 'Ervaringsmeting Generiek Kompas', aangevuld met enkele vragen over de facilitaire voorzieningen in Avondlicht. Er was een 49 % respons op het onderzoek. Uit het onderzoek komt een gemiddelde totaalscore van 7,9 met betrekking tot de 10 voorgeschreven vragen alsook inclusief de eigen vragen. Het gemiddelde per vraag ligt tussen de 7 en 8. Het onderzoek laat zodoende geen uitschieters zien. Avondlicht is erg tevreden over het resultaat en blijft zoals altijd op zoek naar manieren om haar zorgverlening nog verder te verbeteren.

6	Verdieping crisisbeleid en bekwaming crisisbeheersteam Bouwsteen 3: Het werk organiseren Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen
Aanleiding	Crisisbeheersing moet een continu proces zijn in de zorgorganisatie wat erop gericht is in geval van een crisis de (fysieke) veiligheid samen met een aantal betrokken mensen/diensten te laten samenwerken met als doel de crisis gezamenlijk en efficiënt te bestrijden. In 2024 is het crisisbeleid opgesteld en zijn taken en verantwoordelijkheden bepaald. Het beleid zal komend jaar verder uitgediept worden om zodoende beter voorbereid te zijn op bepaalde scenario's en verder bekwaam te raken. Een en ander zoals beschreven in het OTO-plan (Opleiden, Trainen, Oefenen).
Doel	Verdere implementatie van het crisisbeleidsplan.
Zo gaan we eraan werken	• Noodscenario's plotten en borgen; • Oefenen noodscenario; • Training vaardigheden logger/plotter; • Bereikbaarheidstest.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Efficiënt kunnen handelen tijdens een crisis.
Randvoorwaarden	Ondersteuning door externen
Doorlooptijd	1 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	OTO-plan
Meten	Evaluatie van het OTO-plan.
Realisatie	
Dit jaar is het crisisbeheersplan verder ingebed in de organisatie. Het scenario voor stroomuitval is geüpdatet en ook in praktijk geoefend tijdens een aangekondigde stroomonderbreking van de netwerkbeheerder. De oefening voor het noodscenario staat gepland in februari 2026. De training vaardigheden logger/plotter is gevolgd en als resultaat hiervan is besloten dat ieder MT lid deze zal gaan volgen om de rol flexibel te kunnen invullen tijdens een calamiteit. De bereikbaarheidstest heeft plaatsgevonden en voldeed.	

7	NEN 7510/NIS2 implementatie Bouwsteen 3: Het werk organiseren Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen
Aanleiding	Het kunnen bouwen op informatie is cruciaal voor de uitvoering van ons werk. Zo zijn we bijvoorbeeld grotendeels afhankelijk van ons elektronisch cliëntendossier voor het leveren van de goede zorg. Het is belangrijk dat we deze informatie goed beschermen tegen verlies, onjuistheid, en verkeerd gebruik. Daarvoor hebben we al veel maatregelen ingeregeld, maar kunnen we ook nog verbeteren. NEN 7510 is een landelijke norm ontworpen om zorgorganisaties een handvat te bieden op het gebied van informatiebeveiliging. Daarnaast is dit jaar ook de wet NIS2 gepubliceerd met daarin vereiste ten aanzien van informatieveiligheid binnen o.a. zorginstellingen. Deze komen grotendeels overeen met de NEN 7510. Om informatieveiligheid goed te kunnen borgen wil Avondlicht zich conformeren aan de NEN 7510.
Doel	Opstellen van een informatiebeveiligingsbeleid conform NEN 7510 en NIS2
Zo gaan we eraan werken	• Risicoanalyse uitvoeren en maatregelen vaststellen; • Beleidsplan schrijven inclusief uitwerkingen; • Implementatie en training; • Audit; • Bijstelling.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Borgen van informatieveiligheid.
Randvoorwaarden	Norm NEN 7510
Doorlooptijd	2-3 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	• Actiz NEN 7510 routekaart; • Externe ondersteuning waar nodig.
Meten	• Oplevering documentatie; • Auditresultaten.
Realisatie	
Er is een begin gemaakt aan het informatiebeveiligingsbeleid. De risico's ten aanzien van informatiebeveiliging worden momenteel in kaart gebracht. Aangaande de risico's worden er beheersmaatregelen geïmplementeerd. Er is gewerkt aan bewustwording door een online scholingsprogramma te starten dat collega's doorlopend volgen.	

8	Voedselverspilling Bouwsteen: Het werk organiseren Bouwsteen: Leren en ontwikkelen
Aanleiding	Jaarlijks belandt ongeveer 40 % van het eten in verpleeghuizen in de vuilnisbak. Dit is niet alleen zonde en onnodig, maar ook erg kostbaar. Recent is Avondlicht op ons verzoek bevraagd en gepeild op duurzaamheid. Een terugkerend en groot onderwerp wat uit de duurzaamheidsgesprekken naar voren kwam was de voedselverspilling. Motivatie is de nieuwsgierigheid en de wens om bewuster met onze middelen om te gaan.
Ontwikkeldoel	Inzicht krijgen in de huidige voedselverspilling.
Zo gaan we eraan werken	• Bijhouden van derving; • Kritisch kijken naar inkoopgedrag; • Wegen van (teruggekomen) etensresten; • Kritisch kijken naar portiegrootte.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Inzicht krijgen in de huidige voedselverspilling.
Randvoorwaarden	• Participatie vanuit de medewerkers is noodzakelijk; • Alle teruggekomen etensresten moeten gewogen worden (m.u.v. persoonlijk aangeschafte voedingsartikelen van cliënten).
Doorlooptijd	9 maanden
Te gebruiken hulpmiddelen	Meten van derving
Meten	Resultaten
Realisatie	
De waste van de warme maaltijd is inzichtelijk. De waste was gemiddeld 300 kg. per maand. Hierop zijn verschillende acties uitgezet zoals het verkleinen van de portiegrootte. Het aanpassen van het assortiment door het verminderen van het aantal keuzes en dan met name de producten die weinig worden gekozen (vleeswaren), het terugdringen van het aantal keuzes uit toetjes (14 soorten naar 7 soorten) en het opstarten van een menucommissie die input aanlevert op de menulijsten (gestart sinds de herfstcyclus). Dit leidt tot nu toe tot een vermindering van de waste met gemiddeld 3 kg. besparing per dag op ingekocht voedsel. In 2026 wil Avondlicht nog beter grip krijgen op de waste om deze gerichter te kunnen verminderen.	

9	Afvalscheiding Bouwsteen: Het werk organiseren
Aanleiding	Avondlicht is op eigen verzoek bevestigd en gepeild op duurzaamheid. Een van de terugkerende onderwerpen waarop Avondlicht winst op korte termijn kan behalen is het scheiden van afval op de juiste manier. Belangrijk hierin is de communicatie en het 'meenemen' van de medewerkers in dit verhaal.
Ontwikkeldoel	Bewustwording creëren bij medewerkers op gebied van afvalscheiding.
Zo gaan we eraan werken	Een bewustwordingscampagne opzetten om juiste afvalscheiding onder de aandacht te brengen bij medewerkers.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	• Bewustwording bij medewerkers; • Betere afvalscheiding; • Minder afvoer van restafval = afname in kosten.
Randvoorwaarden	• Participatie vanuit de medewerkers; • De juiste benodigdheden om te kunnen scheiden moeten voorhanden zijn; • Maandelijks monitoren van de voortgang.
Doorlooptijd	9 maanden
Te gebruiken hulpmiddelen	• Afvalgegevens van huidige leveranciers opvragen; • Werkgroep en duidelijke communicatie.
Meten	Resultaten
Realisatie	
In 2025 is een start gemaakt met het kwaliteitsdoel 'Afval scheiden'. De uitvoering hiervan is beperkt gebleven tot het opvragen van data. De afspraken met de afvalverwerker staan gepland voor december 2025. Het kwaliteitsdoel wordt begin 2026 weer opgepakt.	

Doelen 2026

1	Veilige vrijheid Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften Bouwsteen 2: Het werk organiseren
Aanleiding	In 2025 is op locatie Perengarde gestart met het maken van een visie en beleid t.a.v. veilige vrijheid. Het uitgangspunt is dat cliënten zo min mogelijk beperkt worden in hun vrijheid en dat we goed kijken naar hun behoefte en niet alleen naar de risico's. Vanuit onze cliëntgerichte benadering bekijken we bij elke cliënt of het veilig en verantwoord is om zelfstandig naar buiten te gaan. Als dat het geval is, kan de cliënt zelfstandig naar buiten. Sommige cliënten willen graag naar buiten, maar kunnen dat niet veilig alleen. Voor hen maken we afspraken over hoe dit wél mogelijk kan zijn. De afwegingen leggen we zorgvuldig vast in het zorgdossier en bespreken we in het multidisciplinair overleg (MDO).
Ontwikkeldoel	Het implementeren van het beleid veilige vrijheid.
Zo gaan we eraan werken	• Technische aanpassing aan de voordeur wordt gerealiseerd; • GPS-trackers worden getest en na goedkeuring gebruikt door de cliënten waarvoor dit is afgesproken; • Opvolging meldingen wordt vastgesteld, getest en ingezet; • Verdere training van betrokkenen; • Brede communicatie naar externe betrokkenen; • Evaluatie en opvolging.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Verbeteren van de levenskwaliteit door de cliënten meer bewegingsvrijheid te geven door naar buiten te gaan. Verminderen van onrust en probleemgedrag doordat de cliënten zich niet opgesloten voelen. Autonomie en zelfstandigheid vergroten door de eigen regie van de cliënten te laten behouden.
Randvoorwaarden	• Participatie van betrokkenen; • Beschikbaarheid van hulpmiddelen; • Tijdige levering van materialen; • Volgen van wet- en regelgeving;
Doorlooptijd	1 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	Ondersteuning Waardigheid en Trots.
Meten	• Voortgang implementatie; • Evaluatiegesprekken.

2	Optimaliseren van samenwerking met het informele netwerk en het professionele netwerk rondom de (toekomstige) cliënt Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften Bouwsteen 3: Het werk organiseren
Aanleiding	In ieder leven ontstaan zorgvragen, van een vraag naar een helpende hand tot een intensieve zorgvraag. Bij het zoeken naar antwoorden kunnen hulpmiddelen en technologie, mantelzorgers, naasten en vrijwilligers en eventueel aanvullend professionals zorg bieden. Samen vormen ze een netwerk. Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. Deze verschuiving verlangt van ons als professionele zorgverlener dat wij ons als onderdeel van het netwerk rondom de cliënt opstellen. Op dit moment is de relatie nog voornamelijk tussen Avondlicht en de cliënt en zijn de andere partijen binnen het netwerk minimaal in beeld. Wij moeten onszelf dus meer gaan zien als een schakel in het geheel. Als onderdeel van het netwerk zijn wij medeverantwoordelijk voor een goede communicatie en samenwerking tussen eenieder. Dat houdt in dat we onder andere bekend dienen te zijn met de andere personen/partijen binnen het netwerk en waar nodig een goede afstemming moeten hebben over de taken en verantwoordelijken binnen het totaal van zorg. We moeten onderzoeken op welke wijze we hier het beste invulling aan kunnen geven en dit een plek geven in onze werkwijze.
Ontwikkeldoel	Tijdens een open gesprek over de zorg brengt de professional samen met de (toekomstige) cliënt en informele zorg het sociale netwerk in kaart. Naast het sociale netwerk wordt zo nodig professionele zorg ingezet. Een goede samenwerking tussen het sociale netwerk en professionals, maar ook tussen professionals onderling is van groot belang om de zorg goed te organiseren.
Zo gaan we eraan werken	Samenwerkingsbeleid/projectplan opstellen en uitvoeren.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Afronding van het projectplan en begin uitvoering.
Randvoorwaarden	Participatie van betrokkenen (familie/andere afdelingen, collega's etc.)
Doorlooptijd	2 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	• Bouwsteen 2 kwaliteitskompas; • Ondersteuning Waardigheid en Trots.
Meten	• Evaluaties; • Voortgang beleid.

3	Inzetten zorgtechnologie: Draaihulpsysteem Bouwsteen 3: Het werk organiseren
Aanleiding	Vanuit de VVT-tafel (regionaal netwerk) is het mogelijk te innoveren door aan te sluiten bij good practices op het gebied van zorgtechnologie. Innoveren met technologie is nodig vanwege het ontstaan van complexere zorg en krapte op de arbeidsmarkt. Avondlicht heeft gekozen voor twee good practices welke vanuit de VVT worden gestimuleerd. De keuze is gemaakt voor het draaihulpsysteem omdat de verwachting is dat dit de fysieke belasting voor de medewerker verminderd en een verbetering is ten aanzien van het comfort van de cliënt.
Ontwikkeldoel	Het uitzoeken van een geschikt draaihulpsysteem en dit invoeren voor de lange termijn.
Zo gaan we eraan werken	• Keuze draaihulpsysteem maken; • Pilot draaien; • Definitieve keuze voor verdere implementatie; • Bij akkoord verdere implementatie; • Evaluatie en opvolging.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	• Het comfort voor de cliënt verhogen. Het draaihulpsysteem zorgt voor een rustige en gelijkmatige verplaatsing hetgeen aangenaam is voor de client; • De fysieke belasting voor de medewerker verminderen door ondersteuning van de technologie ook resulterend in het voorkomen van verzuim met als oorzaak fysieke belasting.
Randvoorwaarden	• Matras van de bewoner moet voldoen aan de eisen van de fabrikant van het gekozen systeem; • Het project moet voldoen aan de voorwaarden van de good practice.
Doorlooptijd	1 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	Ondersteuning vanuit de workshops VVT-tafel.
Meten	• Evaluaties; • Voortgang beleid.

4	Inzetten zorgtechnologie: Slimme Inco Bouwsteen 3: Het werk organiseren
Aanleiding	Vanuit de VVT-tafel (regionaal netwerk) is het mogelijk te innoveren door aan te sluiten bij goodpractices op het gebied van zorgtechnologie. Innoveren met technologie is nodig vanwege het ontstaan van complexere zorg en krapte op de arbeidsmarkt. Avondlicht heeft gekozen voor twee good practices welke vanuit de VVT worden gestimuleerd. Eén van de keuzes betreft slim incontinentiemateriaal (Slimme Inco). Cliënten met incontinentiemateriaal krijgen momenteel fysieke controle op verzadiging van het incontinentiemateriaal. Dit gebeurt ook in de nacht. Vindt de controle te laat plaats, dan zijn kleding of bed nat en is verschoning nodig. Cliënten kunnen hierdoor gevoelens van schaamte, onrust en verstoring ervaren. Ook te vroeg verschonen komt voor, waardoor je de cliënt onnodig stoort tijdens de nachtrust. Naast de emotionele last voor cliënten, kost het de zorg ook tijd om de handeling uit te voeren. Door de inzet van 'slimme inco' kan de zorg wanneer nodig de inco verwisselen en wordt onder andere het zorgmoment voor de cliënt beperkt tot wanneer nodig en kan de zorg de overgebleven tijd aan andere zorgtaken besteden waarmee de werkdruk verminderd.
Ontwikkeldoel	Het uitzoeken van een geschikt systeem voor slimme inco en dit invoeren voor de lange termijn.
Zo gaan we eraan werken	• Keuze slimme inco maken; • Pilot draaien; • Definitieve keuze voor verdere implementatie; • Bij akkoord verdere implementatie; • Evaluatie en opvolging.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Landelijk is berekend dat het gebruik van slimme inco leidt tot gemiddeld: • 30 % minder verschoningen; • 76 % minder lekkages in kleding en/of bedden; • 28 % kostenbesparing door tijdsbesparing; • 20 % daling in materiaalkosten. Deze aantallen zullen voor Avondlicht specifiek worden gemaakt door het doen van een 0-meting. Het gebruik van slimme inco heeft tot gevolg dat er minder zorgmomenten zijn voor de cliënt en medewerker en de emotionele impact van de zorg voor de cliënt wordt verminderd.
Randvoorwaarden	Het project moet voldoen aan de voorwaarden van de good practice om de 0,2 % opslag te kunnen realiseren. De voorwaarden zijn van tevoren niet bekend in de VVT-tafel.
Doorlooptijd	Nog onbekend.
Te gebruiken hulpmiddelen	• Incontinentiemateriaal; • Sensor; • Persoonsgebonden clip; • App; • VVT-tafel (samen optrekken denk aan gezamenlijke demo's); • Eerdere ervaring vanuit PG.
Meten	• Via de app/webapplicatie; • Reductie in kosten (was, materiaal, tijd).

5	Waste management keuken Bouwsteen 3: Het werk organiseren
Aanleiding	In 2025 is een start gemaakt met het inventariseren van de waste ten aanzien van eten en drinken. Dit kwam voort uit een onderzoek naar duurzaamheid waaruit bleek dat er nog onvoldoende inzicht was in de waste. Inmiddels is dit voor de warme maaltijd inzichtelijk. De waste was gemiddeld 300 kg. per maand. Hierop zijn verschillende acties uitgezet zoals het verkleinen van de portiegrootte. Het aanpassen van het assortiment door het verminderen van het aantal keuzes en dan met name de producten die weinig worden gekozen (vleeswaren), het terugdringen van het aantal keuzes uit toetjes (14 soorten naar 7 soorten) en het opstarten van een menucommissie die input aanlevert op de menulijsten (gestart sinds de herfstcyclus). Dit leidt tot nu toe tot een vermindering van de waste met gemiddeld 3 kg. besparing per dag op ingekocht voedsel. In 2026 wil Avondlicht nog beter grip krijgen op de waste om deze gerichter te kunnen verminderen.
Ontwikkeldoel	Wij streven ernaar dat de waste per dag van de warme maaltijd niet hoger is dan 10 %.
Zo gaan we eraan werken	• Bijhouden van derving; • Kritisch kijken naar inkoopgedrag; • Eetgedrag monitoren en communicatiestroom bij afmeldingen onderzoeken.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	• Teruggaan voedselverspilling; • Kostenbesparing inkoop.
Randvoorwaarden	N.v.t.
Doorlooptijd	1 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	• Inzetten van de min-/maxlijsten; • Waste Wijzer of eigen Excel overzicht; • Deelname aan project verduurzaming van voeding in de langdurige zorg.
Meten	Verandering in het aantal kilo voedsel dat per dag wordt weggegooid.

6	Afvalscheiding Bouwsteen: Het werk organiseren
Aanleiding	Avondlicht is op eigen verzoek bevraagd en gepeild op duurzaamheid. Een van de terugkerende onderwerpen waarop Avondlicht winst op korte termijn kan behalen is het scheiden van afval op de juiste manier.
Ontwikkeldoel	Bewustwording creëren bij medewerkers op gebied van afvalscheiding. In 2026 scheiden alle medewerkers afval volgens de richtlijnen met minimaal 80 % naleving.
Zo gaan we eraan werken	• Proces voor afvalscheiding opzetten; • Aanschaf prullenbakken waarin gescheiden kan worden; • Bewustwordingscampagne onder medewerkers.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Milieubewust- en besparend werken.
Randvoorwaarden	De reinigingsdienst moet het afval ook gescheiden ophalen.
Doorlooptijd	1 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	Juiste afvalcontainers.
Meten	Afvalregistratie.

7	NEN 7510/NIS2 implementatie Bouwsteen 3: Het werk organiseren Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen
Aanleiding	Het kunnen bouwen op informatie is cruciaal voor de uitvoering van ons werk. Zo zijn we bijvoorbeeld grotendeels afhankelijk van ons elektronisch cliëntendossier voor het leveren van de goede zorg. Het is belangrijk dat we deze informatie goed beschermen tegen verlies, onjuistheid, en verkeerd gebruik. Daarvoor hebben we al veel maatregelen ingeregeld, maar kunnen we ook nog verbeteren. NEN 7510 is een landelijke norm ontworpen om zorgorganisaties een handvat te bieden op het gebied van informatiebeveiliging. Daarnaast is dit jaar ook de wet NIS2 gepubliceerd met daarin vereiste ten aanzien van informatieveiligheid binnen o.a. zorginstellingen. Deze komen grotendeels overeen met de NEN 7510. Om informatieveiligheid goed te kunnen borgen wil Avondlicht zich conformeren aan de NEN 7510.
Doel	Opstellen van een informatiebeveiligingsbeleid conform NEN 7510 en NIS2.
Zo gaan we eraan werken	• Risicoanalyse uitvoeren en maatregelen vaststellen; • Beleidsplan schrijven inclusief uitwerkingen; • Implementatie en training; • Audit; • Bijstelling.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Borgen van informatieveiligheid.
Randvoorwaarden	Norm NEN 7510
Doorlooptijd	3 jaar (2026 jaar 2)
Te gebruiken hulpmiddelen	• Actiz NEN 7510 routekaart; • Externe ondersteuning waar nodig.
Meten	• Oplevering documentatie; • Auditresultaten.

8	Fysieke belasting in kaart Bouwsteen 3: Het werk organiseren Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen
Aanleiding	Fysieke belasting is een belangrijk aandachtspunt binnen de zorg. Avondlicht houdt hier ook rekening mee. Bijvoorbeeld door goede tilhulpmiddelen aan te schaffen, e-learnings beschikbaar te stellen om te leren over juist gebruik en ondersteuning door de ergo coach. Echter is dit nog niet goed vastgelegd in beleid. Ook wordt nog geen gebruik gemaakt van de 'Tilthermometer' en de 'Risicoradar', twee hulpinstrumenten om de fysieke belasting goed in kaart te brengen. Avondlicht wil graag het advies van de Arbodienst uit 2023 opvolgen en deze twee instrumenten inzetten om een onderbouwd beeld te hebben bij de fysieke belasting. Ook in de Risico-inventarisatie en evaluatie werd aangeraden van deze hulpinstrumenten gebruik te maken.
Doel	Het aanscherpen en terugkerend maken van beleid ten aanzien van fysieke belasting volgens de Arbocatalogus-VVT met daarin als speerpunten: • Inzicht in de fysieke belasting; • Inzet van goede en voldoende hulpmiddelen om fysieke belasting te minimaliseren; • Juist gebruik van hulpmiddelen en werkhoudingen d.m.v. trainingen.
Zo gaan we eraan werken	Jaar 1: • Invullen meetinstrumenten; • Arbocatalogus VVT naast huidig beleid leggen; • Plan van aanpak ten aanzien van uitkomsten opstellen en uitvoeren. Jaar 2: • Plan van aanpak uitvoeren; • Werkwijzen invoeren; • Hulpmiddelen aanschaffen; • Trainen collega's; • Evalueren.
Beoogd resultaat inclusief effect voor de cliënt en medewerker	Fysieke belasting van medewerkers minimaliseren.
Randvoorwaarden	Het beleid moet voldoen aan de minimale vereisten uit de Arbocatalogus-VVT.
Doorlooptijd	2 jaar
Te gebruiken hulpmiddelen	• Arbocatalogus VVT; • Ondersteuning vanuit de Ergo en Arboarts.
Meten	Project uitkomsten.