



Kwaliteitsbeeld 2025

April 2026

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsbeeld over 2025. Dit kwaliteitsbeeld geeft een beeld van de kwaliteit van De Toekomst. Zo laten wij zien hoe wij werken aan het Generiek Kompas “Samen werken aan kwaliteit van bestaan” en aan welke doelen we de komende jaren willen werken.

Het kwaliteitsbeeld geeft ons inzicht in hoe onze cliënten en betrokkenen de kwaliteit van de geboden zorg ervaren. Het geeft inzicht in onze visie op kwaliteit van bestaan en hoe het reflecteren, leren en ontwikkelen vorm krijgt.

Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een reflectie en een vooruitblik op de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas:

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

In dit kwaliteitsbeeld blikken wij per bouwsteen terug op het afgelopen jaar en kijken we vooruit naar 2026 en verder:

- Hoe doen we het nu?
- Hoe beoordelen we dit?
- Wat gaan we anders doen?



Inleiding

Wie zijn wij?

De Toekomst is een kleinschalige organisatie met twee locaties in Barendrecht en één in Poortugaal. De Toekomst heeft ca. 90 cliënten in zorg. De cliënten zijn voornamelijk afkomstig uit de regio Barendrecht Albrandswaard, Ridderkerk en Rotterdam.



De Pastorie



Hooge-Werf



Watertoren

De Toekomst is in 2015 opgericht als zorgorganisatie die zich richt op mogelijkheden in plaats van beperkingen. Wij bieden een grote diversiteit aan faciliteiten en activiteiten voor onze dagactiviteiten club. De Toekomst zorgt indien nodig ook voor vervoer van en naar onze locaties.

Dagactiviteiten club

Wij bieden cliënten met één woord ‘participatie’. Dit houdt in dat wij mensen stimuleren om te doen waar zij plezier aan beleven en (naar gelang de behoeften), in contact brengen met anderen en de zelfredzaamheid in stand houden of bevorderen. Wij hebben oog voor de individuele behoeften en bieden een diversiteit van activiteiten aan. Kortom wij hebben “actieve dagbestedingen”.

Door deelname aan dagactiviteiten kunnen de cliënten zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Dit is mogelijk wanneer de cliënt in kwestie een steunend sociaal netwerk heeft die mantelzorg biedt. Belangrijk is dat de mantelzorger(s) de zorg kunnen dragen en de mogelijkheid krijgen om daarnaast hun eigen dingen te blijven doen. De dagactiviteiten club is er om mantelzorger(s) te ontlasten en de cliënt dagelijkse structuur, regelmaat en sociale contacten te bieden. Naast zinvolle, gezellige activiteiten krijgen onze cliënten ook een warme maaltijd.

Individuele begeleiding

Als cliënten en mantelzorger(s) ondersteuning in de thuissituatie kunnen gebruiken, bieden wij individuele begeleiding/ondersteuning op maat in de thuissituatie. We bieden hulp aan mensen met allerhande problematiek zoals lichte psychische problemen, mensen met geheugen problemen of eenzaamheid. Een vaste begeleider komt op (indien gewenst) een vaste dag of dagen bij de cliënt op bezoek. Op basis van de wensen en behoeften van de cliënt wordt een plan gemaakt en volgens het plan gewerkt.

Met een glimlach kijken naar de toekomst

Voor veel betrokkenen is De Toekomst letterlijk hun uitkomst. Dankzij de dagactiviteiten club, individuele begeleiding en huishoudelijke ondersteuning kunnen veel mensen langer thuis blijven wonen. Daarnaast draagt het bezoek aan de dagactiviteiten club bij aan een actieve sociale leefstijl. Ook worden mantelzorgers even ontlast in hectische tijden.

Onze missie

Wij bieden zorgvragers liefdevolle, laagdrempelige en kleinschalige begeleiding en dagbesteding met behoud van zelf- en samenredzaamheid.

Onze visie

Wij staan dicht bij de cliënt en zijn omgeving. We ondersteunen waar nodig en stimuleren zelf- en samenredzaamheid en eigen regie, zodat mensen met waardigheid en een glimlach kunnen deelnemen aan het dagelijks leven. Dit doen we voor mensen met geheugenproblemen, psychische of somatische uitdagingen, een verstandelijke beperking of eenzaamheid.

We geloven in eigen kracht en verbondenheid. Daarom creëren we, in een steeds individualistischer wereld, een plek waar aandacht, warmte en echte ontmoetingen centraal staan. We zien wat er speelt, hebben oog voor de kleine dingen, werken actief en creatief en ontlasten mantelzorgers. Zo bouwen we aan een betrokken gemeenschap waarin mensen actief en sociaal kunnen blijven meedoen — thuis, in het dagelijks leven en bij ons.

Onze kernwaarden

1. Liefdevolle aandacht

Wij zien de mens achter de zorgvraag. Dat betekent écht luisteren, oprechte interesse tonen en aanwezig zijn in het moment. Elke cliënt verdient warmte, respect en aandacht die verder gaat dan de standaard zorg.

2. Laagdrempeligheid

Iedereen moet zich welkom voelen — zonder drempels, wachttijden of ingewikkelde procedures. We zijn benaderbaar, open, en toegankelijk voor cliënten, hun naasten én professionals.

3. Zelfredzaamheid en eigen kracht

We ondersteunen waar nodig, maar nemen nooit onnodig over. We stimuleren de mogelijkheden van mensen, zodat zij hun eigen regie kunnen behouden en groeien in zelfstandigheid.

4. Samen met de omgeving

Mantelzorgers en naasten horen erbij. We ontlasten waar het kan, denken mee en betrekken hen actief, omdat goede zorg pas écht werkt wanneer de hele omgeving ondersteunt en meedoet.

5. Kleinschaligheid en vertrouwdheid

We werken dicht bij de leefwereld van de cliënt, met herkenbare gezichten en korte lijnen. Daardoor ontstaat veiligheid, vertrouwen en ruimte voor persoonlijke aandacht.

6. Creativiteit in zorg

Geen mens is hetzelfde, dus onze zorg is dat ook niet. We denken in mogelijkheden, passen activiteiten aan op wat iemand nodig heeft en sluiten flexibel aan op wat er in het moment gebeurt.

7. De kleine dingen zien

Het zijn vaak de kleine signalen die het verschil maken. We zijn alert, opmerkzaam en nemen de tijd om te zien wat iemand nodig heeft — ook als dat niet wordt uitgesproken.

8. Professionele nabijheid

We staan naast de cliënt: betrokken, betrouwbaar en deskundig. We werken vanuit vakmanschap én menselijkheid, steeds met het doel om welzijn, veiligheid en kwaliteit van leven te versterken.

Bouwsteen 1: Kennen van wensen en behoeften

1. Hoe doen we dit?

Bij een eerste contact wordt een kennismakingsgesprek gepland, meestal binnen enkele dagen bij de cliënt thuis of bij ons op locatie. Tijdens dit gesprek is er persoonlijke aandacht voor de cliënt en naasten en wordt informatie gedeeld over de zorg en onze werkwijze.

In het gesprek wordt een eerste beeld gevormd van de wensen, behoeften en situatie van de cliënt. Ook wordt gekeken naar hoe iemand past binnen een groep en welke activiteiten daarbij aansluiten.

Na het kennismakingsgesprek volgt een intake waarin de zorgvraag verder wordt verdiept. Daarbij komen onderwerpen aan bod zoals de persoonlijke situatie, wensen rondom zorg en praktische zaken. Aanvullende informatie wordt zo nodig opgevraagd en actief nagegaan als deze uitblijft. Bij nieuwe cliënten wordt zorgvuldig gekeken naar een passende plek binnen de groep, waarbij rekening wordt gehouden met leeftijd, achtergrond en aansluiting bij de activiteiten.

Gedurende het hele proces wordt contact onderhouden met de cliënt, naasten en indien aanwezig casemanager om afstemming te borgen.

Op onze dagbesteding staat het leven van de cliënt centraal. We sluiten aan bij wie iemand is, wat iemand heeft gedaan en wat iemand belangrijk vindt. Dat begint met het leren kennen van iemands wensen, behoeften en levensverhaal. We werken niet vanuit een vast programma, maar vanuit de mens tegenover ons. Zoals een begeleider het verwoordt: *“We kijken in het moment wat er is, wat er kan en waar de interesse ligt.”*

Door goed te luisteren en oprechte interesse te tonen, krijgen we zicht op wat voor iemand écht betekenisvol is en kunnen we de zorg en activiteiten hier gericht op afstemmen. Die kennis gebruiken we om activiteiten aan te bieden die passen bij de leefwereld van de cliënt, bijvoorbeeld door aan te sluiten bij een voormalig beroep of hobby. Dat vraagt om aandacht, flexibiliteit en aanwezig zijn in het moment.

We stimuleren zelfredzaamheid door cliënten actief te betrekken bij dagelijkse en herkenbare activiteiten. Denk aan samen koken, het voorbereiden van de maaltijd, boodschappen doen of helpen in de tuin. Hierbij gaat het niet om het resultaat, maar om het gevoel van eigenwaarde en meedoen. Een medewerker zegt hierover: *“Het is vooral belangrijk om mensen in hun waarde te laten. Soms vragen we: wilt u mij helpen? Of: wilt u deze pan even in de gaten houden?”*

Ook het geheugen en de vitaliteit krijgen aandacht, bijvoorbeeld door spelletjes, geheugentraining en bewegen. Tegelijk zorgen we voor plezier en afwisseling met creatieve activiteiten en uitstapjes, zoals een bezoek aan een alpaca-farm of een roofvogelshow. We sluiten aan bij de seizoenen en maken samen het weekmenu, zodat cliënten invloed houden op hun dag invulling. Voorbeelden van activiteiten, die aansluiten op de actualiteit zijn: nationale voorleesdagen, diverse spelletjes i.r.t. de



olympische winterspelen, Valentijnsdag activiteit, tuin lente klaar maken, paasei maken, moeder- en vaderdagactiviteit, hoedjesparade op Prinsjesdag, herfststukje maken, week van de veiligheid, dag van de mantelzorger, etc.

Wat ons werk kenmerkt, is écht contact: luisteren, aansluiten en blijven afstemmen op wat iemand nodig heeft. Iedere cliënt verdient warmte, respect en aandacht. Dat zie je terug in de betrokkenheid van cliënten. Zo komt mevrouw S. al 11 jaar naar de dagbesteding en zegt zij dat ze ervoor waakt dat deze plek blijft bestaan.



Voor veel cliënten is de dagbesteding een plek waar ze zich van waarde voelen. Mevrouw A. kiest er bijvoorbeeld bewust voor om vijf dagen per week te komen: *“Ik kan hier de kippen en vogels voeren en helpen in de keuken.”* En de heer M. begint zijn dag met de krant en helpt daarna in de tuin – hij komt zelfstandig op de fiets.

Door cliënten goed te kennen en steeds opnieuw aan te sluiten bij hun wensen en behoeften, creëren we een omgeving waarin mensen zichzelf kunnen blijven en ertoe doen.

2. Hoe beoordelen we onze werkwijze?

We zijn sterk in het bieden van kleinschalige en toegankelijke dagbesteding, waarbij cliënten zich snel gezien en op hun gemak voelen en actief betrokken worden bij de invulling van hun dag. Met een breed activiteitenaanbod bieden we een persoonlijke benadering. Medewerkers zijn toegewijd, en de laagdrempelige aanpak maakt het gemakkelijk voor cliënten om hun wensen kenbaar te maken en gebruik te maken van de diensten.

Het verkrijgen van cliëntinformatie, registreren en borgen van afspraken in dossiers is een knelpunt, wat de consistentie in communicatie en zorgverlening onder druk zet. Informatie moet nog beter vertaald worden naar zorgplannen (o.a. focus op zelfredzaamheid van cliënt én verlichting van de mantelzorger, zie ook bouwsteen 2).

We zien verschillende ontwikkelingen waar we op willen inspelen. Cliënten worden steeds later in hun ziekteproces aangemeld voor dagbesteding, waardoor de zorg bij binnenkomst complexer is. Tegelijkertijd bestaat er nog regelmatig negatieve beeldvorming rondom dagbesteding, waardoor cliënten en mantelzorgers het aanbod uitstellen of er helemaal geen gebruik van maken. In de regio zien we daarnaast een toename van particuliere initiatieven met een flexibel en tijdelijk aanbod, wat aansluit bij de wens van mantelzorgers om zorg meer vrijblijvend en op maat in te zetten. Ook speelt de overgang van de Wmo naar de Wlz, met bijbehorende hogere eigen bijdragen, een rol in de afweging om (meer) zorg in te zetten.

Daarnaast verandert de rol van mantelzorgers: zij oriënteren zich steeds vaker zelf via internet en maken bewuster keuzes in het zorgaanbod. Dit zien we ook terug in een afnemende belangstelling voor collectieve initiatieven, zoals het Alzheimer Café of Mantelzorg Café. Tegelijk stelt een nieuwe generatie cliënten andere eisen aan dagbesteding, wat innovatie en differentiatie in ons aanbod noodzakelijk maakt.

3. Wat gaan we anders doen?

In de komende periode zetten we in op het verder versterken van het goede gesprek met cliënten en hun mantelzorgers. We ontwikkelen hiervoor een meer gestructureerde en uitgebreide werkwijze, zodat we vanaf het eerste contact beter zicht krijgen op wensen, behoeften en de

belastbaarheid van mantelzorgers. Juist omdat cliënten later instromen en de zorgvraag complexer wordt, is het belangrijk om aan de voorkant scherper te zijn op wat nodig is.

Daarnaast verbeteren we de manier waarop we informatie uit gesprekken vastleggen en benutten. We zorgen ervoor dat inzichten uit de intake en vervolggelassen structureel worden opgenomen in zorgplannen en evaluaties, zodat wensen en behoeften niet alleen worden opgehaald, maar ook actief worden gevolgd en vertaald naar het dagelijks handelen. We spelen ook in op de veranderende positie en behoeften van mantelzorgers. We maken onze meerwaarde duidelijker, onder andere door beter te communiceren over wat dagbesteding kan betekenen en door het gesprek aan te gaan over twijfels, verwachtingen en drempels, zoals beeldvorming en financiële overwegingen.

Daarnaast richten we ons op het vernieuwen en differentiëren van het dagbestedingsaanbod. We ontwikkelen activiteiten en vormen van dagbesteding die beter aansluiten bij een nieuwe generatie cliënten en bij de behoefte aan flexibiliteit en maatwerk. Hierbij blijven onze kernwaarden leidend: ruimte voor creativiteit, het versterken van eigen kracht en oog hebben voor de kleine, betekenisvolle momenten. We onderzoeken daarnaast de mogelijkheid om een aparte groep of locatie te ontwikkelen die beter aansluit bij deze doelgroep.

Tot slot werken we aan een meer methodische aanpak voor cliënten met complexere zorgvragen. We ontwikkelen werkwijzen die medewerkers ondersteunen in het signaleren, duiden en bespreken van gedrag en zorgbehoeften, bijvoorbeeld door het inzetten van signaleringsplannen en structureel overleg. Op deze manier zorgen we voor meer houvast in de praktijk en betere afstemming op de cliënt.

Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

1. Hoe doen we dit?

Wij zien de cliënt altijd in samenhang met zijn of haar netwerk. Het cliëntsysteem bestaat uit de cliënt én de mantelzorger(s). In de praktijk betekent dit dat wij vanaf het begin actief aandacht hebben voor de rol en belastbaarheid van mantelzorgers. We gaan het gesprek met hen aan en zorgen voor korte lijnen, bijvoorbeeld via persoonlijk contact tijdens haal- en brengmomenten. Zo blijven we goed afgestemd op de thuissituatie. Mantelzorgers worden als partner in besluitvorming actief betrokken bij het opstellen en evalueren van het zorgplan en het signaleren van veranderingen.

Een mantelzorger verwoordde dit als volgt: *“Het is fijn dat er echt naar mij wordt geluisterd. Ze vragen niet alleen hoe het met mijn man gaat, maar ook hoe het met mij gaat.”* Dit helpt ons om signalen van overbelasting tijdig op te vangen en samen te kijken wat nodig is.

Daarnaast zetten wij vrijwilligers in ter ondersteuning van de dagbesteding. Vrijwilligers leveren een waardevolle bijdrage, bijvoorbeeld bij het schenken van koffie en thee, het ondersteunen tijdens de lunch, activiteiten en vervoer. Ook dragen vrijwilligers als verlengstuk van het team bij aan persoonlijke aandacht en een huiselijke sfeer binnen de dagbesteding. Met iedere vrijwilliger worden duidelijke afspraken gemaakt over de invulling van de rol.



Ook werken wij samen met andere zorgaanbieders, zoals casemanager en huisartsen, om passende ondersteuning te bieden. Zo hebben wij samenwerkingsverbanden opgezet om cliënten toegang te geven tot een breder aanbod van zorg, zoals dagbesteding voor specifieke doelgroepen en aanvullende ondersteuning in de thuissituatie. Deze samenwerkingen maken het mogelijk om cliënten beter te ondersteunen wanneer de zorgvraag verandert of complexer wordt. Bij veranderingen in de situatie van de cliënt stemmen wij actief af met betrokken zorgverleners, zoals de casemanager, zodat de ondersteuning tijdig kan worden aangepast.

Door deze samenwerking met mantelzorgers, vrijwilligers en zorgpartners bouwen wij aan een netwerk rondom de cliënt, gericht op passende en samenhangende zorg.

2. Hoe beoordelen we onze werkwijze?

Wij hebben een goede basis in het samenwerken met het netwerk rondom de cliënt. De betrokkenheid van mantelzorgers en de samenwerking met zorgpartners zorgen ervoor dat wij de zorg goed kunnen laten aansluiten op de behoeften van cliënten. Dit draagt bij aan continuïteit en kwaliteit van zorg. Het betrekken van mantelzorgers gebeurt echter nog niet altijd structureel en wordt niet altijd vastgelegd in het zorgproces.

Tegelijkertijd zien we dat ontwikkelingen in de praktijk om verdere versterking vragen. Mantelzorgers raken steeds vaker overbelast, terwijl de ondersteuning die zij ontvangen niet altijd structureel is ingericht. Ook verwachten mantelzorgers steeds meer keuzevrijheid in onder

meer de verschillende zorgaanbieders. Dit vraagt van ons dat we hen nadrukkelijker betrekken en ondersteunen.

Daarnaast verandert het speelveld: voorliggende voorzieningen nemen een grotere rol in, en samenwerking met lokale partners wordt steeds belangrijker om onze positie in de keten te versterken. Dit vraagt om een duidelijker profiel en een actievere samenwerking met verwijzers en partners in de regio.

We zien dat we hierin nog stappen kunnen zetten, met name in het structureel betrekken van mantelzorgers, het vastleggen van afspraken en het versterken van onze samenwerking in het netwerk.

3. Wat gaan we anders doen?

In de komende periode richten we ons op het versterken van de samenwerking met mantelzorgers en het netwerk rondom de cliënt. Dit netwerk zorgt ervoor dat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen en passende ondersteuning ontvangen wanneer de situatie verandert.

We gaan werken met een vaste en herkenbare werkwijze voor het contact met mantelzorgers. Dit begint bij het goede gesprek aan de voorkant, waarbij we mantelzorgers actief betrekken en hun belastbaarheid in kaart brengen. Deze informatie leggen we vast in het zorgplan en evalueren we periodiek.

Daarnaast zetten we in op het versterken van de relatie met mantelzorgers, onder andere door het organiseren van themabijeenkomsten en het verbeteren van de communicatie. We zorgen voor duidelijke informatie en een laagdrempelig aanspreekpunt.

Ook willen we onze samenwerking met partners in de regio verder uitbreiden en verstevigen. Door actief samen te werken met andere zorgaanbieders en verwijzers willen we beter aansluiten bij de zorgvraag en onze meerwaarde duidelijker positioneren.

Met deze stappen zorgen we ervoor dat mantelzorgers zich meer gezien en ondersteund voelen en dat de samenwerking binnen het netwerk rondom de cliënt sterker en duurzamer wordt.

Bouwsteen 3: Het werk organiseren

1. Hoe doen we dit?

Deskundigheidsmix

Het team bestaat uit circa 20 medewerkers (8 fte) met verschillende rollen en opleidingsniveaus, waaronder activiteitenbegeleiders (mbo niveau 3/4), assistent activiteitenbegeleiders (mbo niveau 2), begeleiders in de thuissituatie (mbo niveau 3/4) en chauffeurs. De activiteitenbegeleiders stellen zorgplannen op en begeleiden cliënten bij activiteiten gericht op zelfredzaamheid en welzijn. Assistent activiteitenbegeleiders ondersteunen hierbij in de dagelijkse begeleiding en verzorging. Begeleiders in de thuissituatie richten zich op het ondersteunen van cliënten in hun eigen leefomgeving, waarbij zij de voortgang bewaken en afstemmen met het netwerk. Chauffeurs zorgen voor veilig en zorgvuldig vervoer van cliënten van en naar de dagbesteding.



Aanvullend zijn er vrijwilligers actief die, onder begeleiding van professionals, ondersteunen bij activiteiten, maaltijden en praktische werkzaamheden. Zij leveren een belangrijke bijdrage aan extra aandacht, sfeer en ondersteuning, zonder taken van beroepskrachten over te nemen.

Door deze mix van functies en niveaus kunnen wij inspelen op de verschillende ondersteuningsbehoeften van cliënten. Medewerkers signaleren veranderingen in de situatie van cliënten en stemmen hierover af met collega's en het netwerk, zodat continuïteit en kwaliteit van zorg geborgd blijven.

Cliënteninstroom en samenwerking

In 2025 is het aantal cliënten afgenomen, terwijl het aantal dagdelen per cliënt is toegenomen. Deze ontwikkeling laat zien dat cliënten later instromen en een intensievere zorgvraag hebben. De instroom van cliënten wordt beïnvloed door verschillende factoren, zoals de keuze van cliënten en mantelzorgers om langer thuis ondersteuning te organiseren, de rol van verwijzers en de beschikbare alternatieven in de regio. Gedurende het jaar monitoren wij de instroom, uitstroom en het gebruik van dagdelen.

Wij werken actief samen met zorgpartners, zoals casemanagers en andere aanbieders, om cliënten passend toe te leiden naar onze dagbesteding. We onderhouden contact met verwijzers, maken onze capaciteit kenbaar en zoeken actief afstemming met andere organisaties over instroom en bezetting.

Daarnaast organiseren en benutten we netwerk- en mantelzorgbijeenkomsten om relaties te versterken en onze zichtbaarheid te vergroten. Deze bijeenkomsten dragen bij aan een goede samenwerking met het netwerk rondom de cliënt en ondersteunen mantelzorgers in hun rol.

Medezeggenschap cliënten

Binnen de organisatie is een cliëntenraad actief die de gemeenschappelijke belangen van cliënten behartigt. De cliëntenraad bestaat uit cliënten en/of hun vertegenwoordigers en vormt een representatieve afspiegeling van de doelgroep.

De cliëntenraad overlegt meerdere keren per jaar met de organisatie over onderwerpen die van belang zijn voor cliënten. Daarbij heeft de cliëntenraad recht op informatie, advies en in bepaalde gevallen instemming. De organisatie faciliteert de cliëntenraad, zodat cliënten structureel worden betrokken bij beleid en besluitvorming. Op een aantal onderwerpen, zoals veiligheid, gezondheid en cliëntgebonden regelingen, heeft de cliëntenraad instemmingsrecht. De organisatie faciliteert de cliëntenraad in haar functioneren en zorgt ervoor dat zij haar rol onafhankelijk kan vervullen. Op deze manier worden cliënten structureel betrokken bij beleid en besluitvorming en wordt hun stem meegenomen in de ontwikkeling van de zorg.

Medezeggenschap professionals

Medewerkers worden actief betrokken bij besluitvorming en ontwikkelingen binnen de organisatie. In overleggen worden onderwerpen besproken en informatie gedeeld, waarbij van medewerkers wordt verwacht dat zij actief kennisnemen van afspraken en hiernaar handelen. Taken en verantwoordelijkheden worden steeds meer binnen de teams belegd. Medewerkers pakken in toenemende mate zelfstandig taken op en stemmen onderling af over de uitvoering van werkzaamheden. Waar nodig wordt extra ondersteuning ingezet om teams te versterken.

Inzet van technologie

Technologie wordt ingezet ter ondersteuning van de zorg en communicatie, onder andere via digitale systemen voor dossiervorming en informatie-uitwisseling en het gebruik van mobiele middelen voor afstemming binnen het team en met het netwerk.

2. Hoe beoordelen we onze werkwijze?

We beschikken over een passende deskundigheidsmix en een betrokken team, waardoor we in staat zijn om flexibel in te spelen op de diversiteit en complexiteit van de zorgvraag van cliënten. De samenwerking binnen het team en met het netwerk draagt bij aan continuïteit en kwaliteit van zorg. Door de inzet van verschillende rollen is er voldoende beschikbaarheid en continuïteit van zorg, waarbij samenwerking binnen het team en met naasten centraal staat. Dit draagt bij aan kwaliteit, veiligheid en een persoonlijke benadering van de zorg.

Tegelijkertijd zien we dat de instroom van cliënten onder druk staat en afhankelijk is van externe factoren, zoals keuzes van mantelzorgers, verwijzers, casemanagers en de concurrentie in de regio. Het langer aanbieden van niet geïndiceerde dagbesteding is ook een factor. Cliënten worden hierdoor steeds later aangemeld, waardoor de zorgvraag bij binnenkomst complexer is en de cliënten sneller worden opgenomen in een intramurale setting.

We zien daarnaast een verschuiving in het gebruik van onze dagbesteding: het aantal cliënten neemt af, terwijl het aantal afgenomen dagdelen per cliënt toeneemt. Mantelzorgers weten ons steeds vaker te vinden voor extra ondersteuning om overbelasting te voorkomen. Dit vraagt om een andere manier van kijken en sturen, waarbij niet alleen het aantal cliënten, maar vooral de intensiteit van zorg centraal staat.

Verder is de zeggenschap van professionals in ontwikkeling. Hoewel medewerkers steeds meer verantwoordelijkheid nemen, is het actief benutten van informatie en het structureel invullen van rollen nog niet vanzelfsprekend binnen alle teams.

Ook de inzet van technologie is nog beperkt en wordt vooral ondersteunend gebruikt, terwijl er kansen liggen om deze verder te benutten in het zorgproces.

3. Wat gaan we anders doen?

In de komende periode richten we ons op het versterken van onze positie in de regio en het verbeteren van de instroom van cliënten. We zetten in op het actief onderhouden en uitbreiden van samenwerkingen met zorgpartners en verwijzers en het beter zichtbaar maken van onze meerwaarde.

We gaan meer sturen op de intensiteit van zorg (aantal dagdelen) in plaats van uitsluitend op het aantal cliënten, zodat we beter aansluiten bij de veranderende en complexere zorgvraag en de toenemende belasting van mantelzorgers.

Naar de toekomst toe ligt de nadruk op het terugdringen van eenzaamheid van (potentiële) cliënten en het ontwikkelen van nieuwe vormen van zorg en het inzetten van zorgtechnologie. Hiervoor wordt een pilot voorbereid waarbij mogelijk middelen van zorgkantoren kunnen worden ingezet. We willen daarbij mogelijkheden verkennen om digitale toepassingen meer te benutten ter ondersteuning van de zorg, bijvoorbeeld in situaties waarin cliënten tijdelijk niet naar de dagbesteding kunnen komen. Hierbij kan gedacht worden aan vormen van zorg op afstand, die bijdragen aan continuïteit van ondersteuning en contact (beeldcontact thuis). Hierbij houden we oog voor de digitale vaardigheden van zowel cliënten als medewerkers.

Ook blijven we werken aan het versterken van eigenaarschap binnen teams door rollen en verantwoordelijkheden verder te verduidelijken en medewerkers te ondersteunen in het nemen van verantwoordelijkheid (zie ook bouwsteen 4).



Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

1. Hoe doen we dit?

Opleiding en deskundigheidsbevordering

In 2025 hebben wij ingezet op het versterken van de deskundigheid van medewerkers door een combinatie van interne en externe scholing. Medewerkers hebben trainingen gevolgd gericht op zowel vakinhoudelijke kennis als praktische vaardigheden, zoals medicatieveiligheid, insuline toediening en het zorgvuldig rapporteren en evalueren van zorg (MIC). Daarnaast is er aandacht besteed aan specifieke doelgroepen, onder andere via een klinische les over dementie en een training gericht op bewegen voor ouderen. Ook is geïnvesteerd in bredere professionele ontwikkeling, zoals het volgen van een Hbo-opleiding Social Work en een traject rondom regie in zorgnetwerken door de directie.

Door deze mix van scholing werken we aan het vergroten van kennis, vaardigheden en bewustzijn binnen het team, zodat medewerkers beter toegerust zijn om in te spelen op de complexe en veranderende zorgvragen in de praktijk.

Zelfstandige teams

In 2025 hebben wij ingezet op het ontwikkelen van meer zelfstandige teams, waarin medewerkers verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen werk en bijdragen aan zowel het welzijn van de cliënt als het werkplezier binnen het team. Dit vraagt om een cultuurverandering, waarin eigenaarschap, samenwerking en aanspreekbaarheid centraal staan. In de praktijk blijkt dit een geleidelijk proces. In het begin van het jaar zagen we dat medewerkers hier verschillend op reageerden: waar sommigen bereid waren om extra taken op te pakken, gaven anderen aan zich vooral te willen richten op de directe zorg. Ook was er sprake van weerstand en onderlinge spanningen, wat het overdragen van verantwoordelijkheden bemoeilijkte.

Gedurende het jaar hebben we hier actief op gestuurd, onder andere door gesprekken met medewerkers te voeren, verwachtingen te verduidelijken en te investeren in teamontwikkeling. Veranderingen in de teamsamenstelling hebben hierbij geholpen: het vertrek van enkele medewerkers heeft geleid tot meer rust en een positievere werksfeer. Tegelijkertijd blijft het versterken van de teamdynamiek op sommige locaties een aandachtspunt.

We zien dat medewerkers stap voor stap meer verantwoordelijkheid nemen. Zo pakken medewerkers taken op zoals het inwerken van nieuwe collega's en het ondersteunen bij organisatorische processen. Het kernteam ontwikkelt zich zichtbaar, neemt taken serieuzer op en toont meer eigenaarschap. Dit zorgt ervoor dat verantwoordelijkheden steeds meer binnen het team komen te liggen in plaats van bij de directie.

Daarnaast hebben we geïnvesteerd in gezamenlijke momenten van reflectie en ontwikkeling, zoals teambuilding en het samen vormgeven van het jaarplan. Tijdens deze bijeenkomsten staan we stil bij wat goede zorg is, waar we als team voor staan en wat we van elkaar mogen verwachten. Dit draagt bij aan een gezamenlijke richting en versterkt het lerend vermogen van de organisatie.

Hoewel er nog verschillen zijn in houding en ontwikkeling tussen medewerkers, zien we een duidelijke beweging naar meer zelfstandigheid, eigenaarschap en samenwerking binnen de teams.

2. Hoe beoordelen we onze werkwijze?

We hebben in 2025 duidelijke stappen gezet in het versterken van deskundigheid en het ontwikkelen van meer zelfstandige teams. De inzet op scholing draagt bij aan het vergroten van kennis en vaardigheden, waardoor medewerkers beter toegerust zijn om in te spelen op de toenemende complexiteit van de zorgvraag. Ook zien we dat het eigenaarschap binnen het team groeit en dat verantwoordelijkheden steeds meer door medewerkers zelf worden opgepakt.

Tegelijkertijd constateren we dat leren en ontwikkelen nog niet overal structureel en planmatig is ingebed. Scholing vindt plaats, maar de vertaling naar het dagelijks handelen en het borgen in de praktijk kan sterker. Ook is er verschil in ontwikkeltempo en houding tussen medewerkers, wat invloed heeft op de samenwerking en het functioneren van teams.

De ontwikkeling naar zelfstandige teams is in gang gezet, maar nog niet gerealiseerd. Met name op het gebied van aanspreekcultuur, rol duidelijkheid en het nemen van gezamenlijke verantwoordelijkheid is verdere groei nodig. Op sommige locaties blijft de teamdynamiek kwetsbaar en vraagt dit om gerichte aandacht.

We zien dat gezamenlijke reflectiemomenten en teambuilding positief bijdragen aan verbinding en ontwikkeling, maar dat dit nog niet structureel onderdeel is van het werkproces. Daarmee ligt er een kans om het lerend vermogen van de organisatie verder te versterken.

3. Wat gaan we anders doen?

In de komende periode richten we ons op het verder versterken en borgen van leren en ontwikkelen binnen de organisatie. We werken toe naar een meer planmatige aanpak van (interne) scholing, waarbij opleidingen en trainingen beter worden gekoppeld aan de dagelijkse praktijk en de ontwikkelbehoefte van medewerkers en teams.

Daarnaast investeren we in het versterken van de professionele cultuur binnen teams. We maken rollen en verantwoordelijkheden duidelijker en ondersteunen medewerkers in het nemen van eigenaarschap, het aanspreken van elkaar en het samenwerken vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Ook zetten we in op het structureel inbedden van reflectie en leren in het werkproces. Dit doen we door regelmatig stil te staan bij het handelen in de praktijk, ervaringen te delen en hiervan te leren binnen teams.

Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

1. Hoe doen we dit?

Gezonde bedrijfsvoering

Wij sturen actief op een stabiele en kwalitatief goede bedrijfsvoering, waarbij processen en systemen zijn ingericht om afspraken en verantwoordelijkheden vast te leggen en te monitoren. Dit betekent dat we werken met duidelijke normen voor instroom, zorgverlening en dossiervorming, zoals het tijdig plannen van intakes, het opstellen en evalueren van zorgplannen en het registreren van aanwezigheid en rapportages.

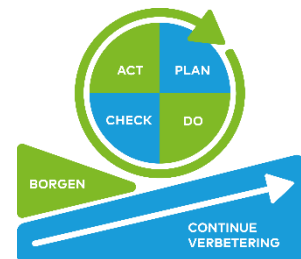
Daarnaast bewaken we de financiële gezondheid door maandelijks te sturen op de begroting en zorgen we ervoor dat zorg alleen wordt geleverd op basis van een geldige beschikking. Ook zetten we actief in op het bereiken van cliënten, waaronder zorgmijders, en het tijdig toe leiden naar passende ondersteuning.

Het kwaliteitssysteem vormt de basis voor monitoring en verbetering, onder andere via rapportages, evaluaties en interne en externe audits.

In de praktijk zien we dat de meeste processen goed verlopen, maar dat registratie en rapportage gedurende het jaar aandacht hebben gevraagd, evenals het tijdig evalueren van zorgplannen. Door gerichte acties hierop zijn deze knelpunten aan het einde van het jaar hersteld en zijn de gestelde doelen behaald.

Inzicht in kwaliteit

Wij verkrijgen inzicht in de kwaliteit van zorg door een combinatie van audits, registraties, evaluaties en het analyseren van signalen uit de praktijk. Het kwaliteitssysteem vormt hierbij de basis, waarin we structureel werken met rapportages, zorgplannen, evaluaties en verbeteracties.



In 2025 zijn zowel interne als externe audits uitgevoerd. De interne audit gaf inzicht in aandachtspunten rondom rapportage, medicatieveiligheid en het gebruik van het kwaliteitssysteem, evenals enkele tekortkomingen op het gebied van risicoanalyses en actualiteit van documentatie. Deze bevindingen hebben geleid tot concrete verbeteracties, zoals het aanpassen van de contextanalyse, het actualiseren van het organogram en het verbeteren van formats.

Ook uit externe audits en toetsingen door samenwerkingspartners blijkt dat de basis van onze zorgverlening en dossiervoering op orde is. In november 2025 is de externe audit uitgevoerd volgens de ISO 9001:2015 norm. De organisatie is hierbij voor het eerst gecertificeerd volgens deze norm (voorheen HKZ). De audit heeft geen tekortkomingen opgeleverd, maar wel vijf verbeterpunten die bijdragen aan verdere professionalisering van de organisatie.

Deze verbeterpunten hebben betrekking op het verder aanscherpen van werkwijzen en borging, waaronder het beter vastleggen en beheren van meetmiddelen, het creëren van een centraal overzicht van bevoegd- en bekwaamheden van medewerkers, het formaliseren van afspraken met externe partijen, het zorgvuldiger vastleggen van medicatietoediening en het verbeteren van de registratie rondom voedselveiligheid.

De organisatie heeft deze verbeterpunten opgepakt en werkt aan verdere borging binnen het kwaliteitssysteem.

Daarnaast monitoren we kwaliteit via meldingen en signalen uit de praktijk. De analyse van incidenten laat zien dat het aantal meldingen fluctueert en dat deze vaak samenhangen met de kwetsbaarheid van cliënten. Waar eerder vooral fysieke incidenten zoals valrisico's centraal stonden, zien we een verschuiving naar meer gedrag gerelateerde incidenten, zoals onrust en grensoverschrijdend gedrag. Dit vraagt om blijvende aandacht voor begeleiding, toezicht en onderlinge communicatie.

Klachten vormen eveneens een belangrijke bron van informatie, hoewel er in het afgelopen jaar geen formele klachten zijn ontvangen.

Door deze verschillende bronnen van informatie te combineren, krijgen wij een breed beeld van de kwaliteit van zorg en gebruiken wij deze inzichten om gericht verbeteringen door te voeren en de zorg verder te ontwikkelen.

Cliëntervaringen worden periodiek gemeten en benut voor verdere verbetering van de zorg. In 2026 zullen we hiertoe de vragenlijst benutten uit het Handboek Ervaringsmeting Generiek kompas 2026.

2. Hoe beoordelen we onze werkwijze?

Wij hebben de basis van onze bedrijfsvoering en het kwaliteitssysteem op orde. Processen zijn ingericht en worden over het algemeen goed gevolgd, waardoor we grip hebben op zorgverlening, financiën en dossiervorming. De positieve uitkomst van de externe audit en de overgang naar ISO 9001:2015 bevestigen dit beeld.

Wel kunnen we concluderen dat de borging van werkwijzen en het consequent uitvoeren van processen nog aandacht vraagt. Met name op het gebied van rapportage, dossiervorming en het tijdig evalueren van zorgplannen is gedurende het jaar bijsturing nodig geweest. Processen zijn aanwezig, maar worden nog niet altijd structureel en eenduidig toegepast in de praktijk.

Uit de audits en meldingen blijkt dat het leren en verbeteren nog sterker gekoppeld kan worden aan het dagelijks handelen. Verbeterpunten worden opgepakt, maar het structureel monitoren, evalueren en borgen kan verder worden versterkt.

De analyse van incidenten laat zien dat de zorgzwaarte en complexiteit toenemen, met meer nadruk op gedrag en interactie binnen de groep. Dit vraagt om blijvende aandacht voor deskundigheid, samenwerking en communicatie binnen het team.

We beschikken over verschillende bronnen van kwaliteitsinformatie, maar zien kansen om deze informatie beter met elkaar te verbinden en gericht te benutten voor verbetering.

3. Wat gaan we anders doen?

In de komende periode richten we ons op het verder versterken van de borging van processen en het kwaliteitssysteem. We zorgen ervoor dat afspraken rondom rapportage, dossiervorming en evaluaties structureel worden nageleefd en beter worden gemonitord.

Daarnaast werken we aan het versterken van de PDCA-cyclus, zodat verbeterpunten niet alleen worden opgepakt, maar ook aantoonbaar worden afgerond en geborgd in de organisatie.

We benutten de uitkomsten van audits, meldingen en cliëntervaringen gericht om verbeteringen door te voeren in de praktijk. Hierbij leggen we nadrukkelijk de verbinding tussen analyse en dagelijks handelen.

Ook zetten we in op het verder professionaliseren van specifieke onderdelen uit de audit, zoals het vastleggen van bevoegd- en bekwaamheden, medicatieveiligheid en administratieve zorgvuldigheid.

Tot slot blijven we investeren in het vergroten van inzicht in kwaliteit, onder andere door het structureel en jaarlijks meten van cliëntervaringen en het beter benutten van deze informatie voor verdere ontwikkeling van de zorg.