



## **DESKUNDIGE ZORG**

Met zoveel mogelijk LeefPlezier!

## **LEVENSVERRHALEN**

De cliënt centraal

## **ZORGTECHNOLOGIE**

Start spraakgestuurd rapporteren

# **KwaliteitZbeeld 2025**



**De ZorgSpecialist**  
Thuis in alle zorg

”

Iemand die zorg nodig heeft, hoort midden in de samenleving thuis. Niet aan de zijlijn, maar actief er midden in.

Esther Vink, directie De ZorgSpecialist



# INHOUD

KWALITEITZBEELD 2025 | DE ZORG SPECIALIST



<b>Inleiding</b>	<b><u>3</u></b>
<b>Het kennen van wensen en behoeften   Bouwsteen 1</b>	<b><u>5</u></b>
Kleinschalige woonvoorzieningen	<u>5</u>
Casemanagement dementie	<u>6</u>
Wijkverpleging	<u>6</u>
BeterThuiZ (Volledig Pakket Thuis)	<u>6</u>
Palliatieve zorg	<u>7</u>
<b>Het bouwen van netwerken   Bouwsteen 2</b>	<b><u>8</u></b>
Formele netwerken	<u>8</u>
Informele netwerken	<u>10</u>
<b>Het werk organiseren   Bouwsteen 3</b>	<b><u>11</u></b>
Inzet technologie en hulpmiddelen	<u>11</u>
Functiemix	<u>12</u>
Zeggenschap van medewerkers en cliënten	<u>14</u>
<b>Leren &amp; ontwikkelen   Bouwsteen 4</b>	<b><u>15</u></b>
Greep uit het scholingsaanbod van 2025	<u>15</u>
<b>Reflectie op kwaliteit   Bouwsteen 5</b>	<b><u>17</u></b>
Totstandkoming KwaliteitZbeeld	<u>17</u>
Cliëntervaringen	<u>17</u>
Belangrijke thema's in 2025	<u>18</u>
Interne audits	<u>19</u>
<b>Conclusie &amp; vooruitblik</b>	<b><u>20</u></b>



Altijd staat de vraag centraal hoe we kunnen bijdragen aan LeefPlezier voor onze cliënten én werkplezier voor onze medewerkers.

# INLEIDING

TEAM KWALITEIT & INNOVATIE | DE ZORG SPECIALIST

Met enthousiasme nemen we u mee in het KwaliteitZbeeld 2025 van De ZorgSpecialist. Met dit KwaliteitZbeeld geven wij een inkijk hoe wij het afgelopen jaar hebben gewerkt aan de kwaliteit van onze zorg en ondersteuning. Aan de hand van de bouwstenen van het Generiek Kompas reflecteren we op 2025 en blikken we vooruit naar 2026.

In dit KwaliteitZbeeld volgen we de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas. Deze bouwstenen geven richting aan hoe wij kwaliteit vormgeven: in *Bouwsteen 1* staan de wensen en behoeften van cliënten centraal, in *Bouwsteen 2* versterken we formele en informele netwerken, in *Bouwsteen 3* organiseren we het werk rondom de cliënt, in *Bouwsteen 4* investeren we in leren en ontwikkelen, en in *Bouwsteen 5* reflecteren we op kwaliteit om elke dag te blijven verbeteren. Samen vormen de bouwstenen de basis van hoe wij werken aan persoonlijke, veilige en toekomstbestendige zorg.

Het jaar 2025 was een jaar vol beweging en ontwikkeling. Een jaar waarin we nieuwe initiatieven zijn gestart en waarin we dagelijks hebben ervaren hoeveel betrokkenheid en bevoegenheid er binnen onze organisatie is. Of het nu ging om het openen van een nieuwe locatie voor kleinschalig wonen (Duynpark), het uitbreiden van ons zorgaanbod of het blijven investeren in innovatie en werkplezier: altijd staat de vraag centraal

hoe we kunnen bijdragen aan LeefPlezier voor onze cliënten én werkplezier voor onze medewerkers.

Onze missie en visie vormen hierbij het vertrekpunt. Wij zetten ons dagelijks in om mensen te ondersteunen om zo lang mogelijk, veilig thuis – of net zoals thuis – te kunnen wonen, met behoud van plezier in het leven. We zien iedere cliënt als uniek en iedere zorgvraag als persoonlijk. Samen met cliënten en hun naasten kijken we naar wat iemand zelf kan, welke ondersteuning helpend is en waar professionele zorg nodig blijft.

In dit KwaliteitZbeeld laten we zien hoe wij hier in 2025 concreet invulling aan hebben gegeven. We benoemen wat goed gaat én wat nog beter zou kunnen. Kwaliteit is voor ons geen vaststaand gegeven, maar iets waar we elke dag samen aan werken.

Met dit KwaliteitZbeeld geven wij een beeld van wie wij zijn en waar we voor staan. Wij nodigen u van harte uit om met ons mee te kijken.

## Team Kwaliteit & Innovatie

De ZorgSpecialist



Sanne Dekker



Noraly Schiet



Saskia van  
Duyvenbode

## MISSIE

Zo lang mogelijk, veilig thuis - of net zoals thuis - blijven wonen en zoveel mogelijk plezier in het leven houden. Ook als het minder goed gaat. Hier zetten we ons dagelijks voor in. Voor ons is iedere cliënt en iedere zorgvraag uniek. Met onze betrokkenheid en deskundigheid zorgen we voor een aanpak die precies bij iemand past. Mensen kunnen voor alle zorg bij ons terecht.

## VISIE

Wanneer iemand bepaalde taken niet meer zelfstandig kan uitvoeren, nemen wij die waar nodig over. Zorg ontvangen betekent echter niet dat iemand buiten de samenleving komt te staan. Integendeel: iemand die zorg nodig heeft, hoort midden in de maatschappij thuis. Niet aan de zijlijn, maar actief er middenin. Vanuit die overtuiging blijven wij onze zorg en ondersteuning ontwikkelen. Daarbij ligt de nadruk steeds meer op het ondersteunen van iemand om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen, met behoud van regie over het eigen leven. We bedenken steeds nieuwe plannen om dat te realiseren.



## ZORGAANBOD



**HUISHOUDELIJKE  
VERZORGING**

**VERZORGING EN  
VERPLEGING**

**BETERTHUIZ**

**CASEMANAGEMENT  
DEMENTIE**

**PALLIATIEVE ZORG**

**LOGEERZORG**

**ODENSEHUIS**

**KLEINSCHALIG WONEN**

**BEGELEID WONEN**

**DAGBESTEDING**

” Het luisteren naar persoonlijke levensverhalen is óók onderdeel van goede zorg.

*Sanne Dekker, Kwaliteitsmanager bij De ZorgSpecialist*

# HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE

## BOUWSTEEN 1

**Binnen De ZorgSpecialist staan eigen regie, LeefPlezier en het kennen van onze cliënten centraal. Wanneer we weten wie iemand is met zijn/haar wensen, behoeften en levensverhaal, kunnen we zorg bieden die aansluit.**

Door met aandacht te luisteren naar wat mensen belangrijk vinden, ontstaat ruimte voor verbinding. In 2025 hebben we dit versterkt door bijzondere levensverhalen centraal te stellen. We hebben een aantal cliënten geïnterviewd en deze verhalen in een serie artikelen en in een podcastserie gepresenteerd.



Luister onze podcastserie *That's Life*

De ZorgSpecialist denkt over het invullen van de zorg creatief mee: we zoeken naar oplossingen die passen bij de unieke situatie van elke cliënt. Zo leveren we zorg die persoonlijk, toekomstgericht en betekenisvol is. We onderzoeken hoe we het informele netwerk meer kunnen betrekken bij een open gesprek, waardoor verwachtingen over en weer duidelijk zijn.

Uit de recente cliëntervaringsmeting Generiek Kompas blijkt dat onze zorg goed aansluit bij wat cliënten belangrijk vinden. Cliënten geven aan dat zorgverleners hun situatie of die van hun naaste goed kennen (8,6). Ook ervaren zij dat de zorg aansluit bij de manier waarop zij of hun naaste

willen leven, wat wordt gewaardeerd met een 8,3. Daarnaast geven cliënten aan dat de zorg in samenspraak wordt vormgegeven met de cliënt, naasten en zorgverleners. Deze resultaten laten zien dat we samen met cliënten en naasten blijven zoeken naar zorg die écht past bij hun dagelijks leven.

### **Kleinschalige woonvoorzieningen**

*Goede zorg begint bij een open gesprek.*

In de introductie benoemden we al een serie artikelen om de persoonlijke levensverhalen van cliënten naar voren te brengen. Hierbij horen ook levensverhalen van cliënten die in één van onze kleinschalig woonvoorzieningen wonen. Zie bijvoorbeeld het verhaal van Arjo, bewoner van Villa Tromp en Telstar-fan van het eerste uur.



Arjo Metzelaar bij het Telstar stadion



Lees het complete interview met Telstar-fan Arjo!

Deze verhalen laten zien hoe waardevol een open gesprek is: wanneer we samenilstaan bij iemands ervaringen, wensen en betekenisvolle momenten, ontstaat passende zorg. Dit bespreken we ook uitgebreid tijdens het intakegesprek.

*Ervaringen die naar voren kwamen in het cliënttevredenheidsonderzoek Kleinschalig Wonen:*

**Vraagstelling:** motiveren de zorgverleners uw naaste om zo veel mogelijk zelf te (blijven) doen?

“Zorgverleners motiveren zeer zeker mijn naaste, ze motiveren mij ook om dingen te blijven doen met mijn naaste.”

“Mijn naaste begrijpt de wereld niet meer zo goed en heeft eigenlijk overal hulp bij nodig. Hij wordt wel gemotiveerd om nog te doen wat hij kan.”

### Casemanagement dementie

Onze casemanagers dementie ondersteunen cliënten en naasten in alle fasen van dementie, waarbij het leven van de cliënt centraal staat. De serie ‘Samen praten over dementie’ sluit mooi aan bij onze visie op zorg rond dementie. Met deze serie helpen we om het gesprek over dementie op tijd en op een toegankelijke manier te voeren, aan de hand van boeken, liedjes, films en podcasts.



Lees [‘Oma, mag ik mijn pop terug?’](#)



Lees [‘Chaos in de bovenkamer’](#)



Lees [‘Jij bent toch mijn dochter?’](#)



Lees [‘Wat kun je doen aan dementie?’](#)

Robert Bakker, casemanager dementie: “Als de zorg voor iemand met geheugenproblemen toeneemt, zijn er steeds meer hulpverleners en naasten betrokken. Een casemanager is als een ‘spin in het web’ en houdt overzicht en contact met alle betrokkenen. Altijd met oog voor de cliënt. De casemanager gaat ook veelvuldig in gesprek met de naaste(n). Hoe ga je om met de veranderingen in het gedrag van iemand met dementie? Als naaste is het niet altijd eenvoudig om geduldig en empathisch te reageren. Ik benadruk altijd: het hoofd is dement, het hart niet.”

### Wijkverpleging

De intake en het zorgplan worden opgesteld volgens de OMAHA-systematiek. In het zorgdossier helpt OMAHA ons om informatie over de cliënt gestructureerd, overzichtelijk en volgens één taal vast te leggen, zodat alle betrokken zorgverleners goed kunnen samenwerken. Daarbij werken we actief aan het behoud van regie bij de cliënt. In het gesprek wordt gekeken wat het netwerk kan betekenen, welke zorgtechnologie of hulpmiddelen kunnen worden ingezet en hoe deze bijdragen aan het behouden of vergroten van de eigen regie.

Citaat regieverpleegkundige:

“Tijdens een intake waren de naasten opgelucht toen ik aangaf dat ze zelf ook nog zorgmomenten zoals wassen en aankleden mochten blijven doen. Dat is niet altijd duidelijk voor cliënten en hun naasten. Verwachtingsmanagement is hierin belangrijk evenals het hele team daarin meenemen om dit te bespreken.”

### BeterThuiZ (Volledig Pakket Thuis)

Tijdens het persoonlijke intakegesprek krijgen de coördinatoren van BeterThuiZ een compleet beeld van de leefomgeving van de cliënt en welke zorg en begeleiding daarbij aansluit. Zij bespreken de

interesses, gewoontes en het levensverhaal van de cliënt, zodat de ondersteuning echt passend kan worden ingericht.

Na de start van de zorg vinden vaste evaluatiemomenten plaats na 3 weken, 6 weken en 3 maanden. Deze evaluaties zijn bedoeld om de kwaliteit van zorg te bewaken en waar nodig tijdig bij te sturen. Zo houden we zicht op hoe het thuis gaat en of de zorg nog aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt. Na deze startfase worden de evaluaties halfjaarlijks voortgezet, zodat passende zorg ook op langere termijn geborgd blijft. Naasten worden betrokken bij de intake en blijven gedurende het zorgproces nauw betrokken bij deze evaluatiemomenten.

In de ondersteuning is ruimte voor persoonlijke wensen en achtergrond. Zo gaat één medewerker iedere maand met een cliënt een ochtend winkelen in Haarlem. Ook waren er twee cliënten met een Friese achtergrond die tijdens hun welzijnsmoment samen koffie gingen drinken, met hun begeleiders erbij. Daardoor konden zij in het Fries met elkaar praten en werd goed aangesloten bij wat voor hen vertrouwd is.

*Opmerking uit de cliëntervaringsmeting BeterThuiZ:*

**Vraagstelling:** weten de zorgverleners wat de situatie van uw naaste is?

“Ze hebben geduld en kennis van zaken.”

*Gemiddeld cijfer: 8,6*

## **Palliatieve zorg**

De casemanagers palliatieve zorg gebruiken proactieve zorgplanning, wat begint bij een open en gelijkwaardig gesprek. Samen met de cliënt en naasten verkennen we wat voor hen belangrijk is. Daarbij gaan we uit van het idee dat ieder mens op zijn eigen manier invulling geeft aan een waardevol leven en een waardig levenseinde. Door wensen en behoeften tijdig te bespreken, kunnen we samen zorg bieden die echt past. Het is daarbij belangrijk dat de casemanager palliatieve zorg in de juiste fase wordt ingezet, zodat er voldoende tijd is om de cliënt goed te leren kennen en met elkaar te spreken over keuzes en wensen in de laatste levensfase, bijvoorbeeld over wel of niet naar het ziekenhuis gaan.

In 2025 is een oncologisch spreekuur gestart, begeleid door een Verpleegkundig Specialist. Tijdens dit spreekuur is ook ruimte om in alle rust te spreken over het levenseinde.



Bij De ZorgSpecialist zetten we ons op verschillende manieren in om netwerken te bouwen en te onderhouden.

# HET BOUWEN VAN NETWERKEN

## BOUWSTEEN 2

**Netwerken zijn onmisbaar voor het leveren van kwalitatief hoogwaardige zorg. Dit geldt zowel voor de grote, professionele netwerken waarin we samenwerken met regionale en landelijke organisaties, als voor de kleinere, informele netwerken in de wijk en rondom de cliënt, en alles daartussenin. Bij De ZorgSpecialist zetten we ons op verschillende manieren in om deze netwerken te ontwikkelen, te versterken en te onderhouden.**

Het bouwen en onderhouden van onze formele en informele netwerken is ontzettend belangrijk voor de kwaliteit van zorg die we bieden. Hierdoor kunnen we:

- Persoonlijke zorg leveren die aansluit bij de behoefte van elke cliënt;
- Snelle en efficiënte zorg bieden door goed te communiceren met andere zorgverleners en zo de juiste zorg voor iemand in te schakelen wanneer nodig;
- Ondersteuning en betrokkenheid van mantelzorgers en andere naasten vergroten, wat bijdraagt aan het welzijn van de cliënt en zijn/haar netwerk.

### **Formele netwerken**

In ons professionele netwerk werken we samen met andere organisaties. Op landelijk niveau zijn we verbonden met een aantal organisaties die ons helpen om de kwaliteit van zorg continu te verbeteren:

- Zorgthuis.nl: een platform dat zich richt op de belangenbehartiging van zorgaanbieders in de thuiszorg;
- V&VN, Kwaliteitsregister: waarborgt de kwaliteit van verpleegkundigen en verzorgenden door middel van registratie en bijscholing;
- Vegro: een leverancier van hulpmiddelen die ons ondersteunt bij het leveren van de juiste hulpmiddelen aan onze cliënten en het bieden van specifieke training op dit gebied;
- Vilans: een kennisorganisatie die niet alleen voorziet in belangrijke protocollen waar onze zorgprofessionals mee werken, maar ook in leer- en ontwikkeltrajecten waar organisaties samen in kunnen optrekken.

Op regionaal niveau werken we structureel én projectmatig samen met andere (thuiszorg)organisaties in Zuid- en Midden-Kennemerland. Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- Netwerk palliatieve zorg Midden- en Zuid-Kennemerland: in het netwerk zijn zowel gezondheidszorginstellingen als vrijwilligersorganisaties vertegenwoordigd. Het netwerk spant zich in om verbetering tot stand te brengen in de zorg voor mensen in de laatste fase in hun leven en hun naasten. De manager palliatieve zorg van De ZorgSpecialist is voorzitter van de regiegroep Midden-Kennemerland en lid van de kerngroep van het Netwerk Palliatieve Zorg.

- Palliatieve zorg thuis en wijkverpleging: samen met ViVa! Zorggroep organiseren we de palliatieve zorg thuis, zodat cliënten in hun vertrouwde omgeving kunnen wonen, ook tijdens de laatste levensfase. In 2026 wordt deze samenwerking verder uitgebreid naar de wijkverpleging.
- De casemanagers dementie nemen deel aan verschillende netwerken, deze verschillen per regio maar komen qua vorm en type organisaties overeen. Het gaat bijvoorbeeld om platformlunches van het Netwerk Dementie Midden-Kennemerland, casuïstiekbespreking met geriateren vanuit het Rode Kruis Ziekenhuis en tweejaarlijks overleg met POH'ers van de huisartspraktijken uit de regio.
- Nachtzorg: in samenwerking met ViVa! Zorggroep en Zorgbalans zorgen we voor goede nachtzorg voor onze cliënten;
- Deelname MDO positieve gezondheid, georganiseerd vanuit apotheek 't Sant in Santpoort-Noord, waarbij diverse disciplines aansluiten, zoals sociaal wijkteam, POH, huisarts, oefentherapeut en apotheek. Diverse thema's worden besproken zoals zelfredzaamheid en rouw.
- De ZorgSpecialist participeert bestuurlijk en uitvoerend in verschillende netwerken voor kwetsbare ouderen/mensen met dementie. In Zuid-Kennemerland is dit de Wijkgerichte Zorg en in Midden-Kennemerland is dit het Netwerk Dementie Midden-Kennemerland. Ook nemen onze casemanagers dementie deel aan casuïstiekbespreking met geriateren vanuit het Rode Kruis Ziekenhuis en is er een tweejaarlijks overleg met POH'ers van de huisartspraktijken uit de regio;
- Regionale eerstelijns samenwerkingsverbanden (RESV's): zijn de regionale netwerken waarin we samenwerken met welzijn, andere



Mensen vinden het fijn om in de laatste levensfase in een vertrouwde omgeving te blijven.

Bente Voogd, Manager Palliatieve Zorg & Wijkverpleging

zorgorganisaties, huisartsen en apotheken, met als doel de samenwerking in de wijk te verstevigen. De RESV's zijn een onderdeel van de visie eerstelijnszorg 2030 en het Integraal Zorgakkoord (IZA).

- Ook nemen we deel aan het Siga innovatienetwerk. Dit is een regionaal samenwerkingsverband in Noord-Holland dat zorg- en welzijnsorganisaties helpt bij complexe vraagstukken door inzet van technologische en sociale innovatie. Het netwerk faciliteert het delen van kennis, het opzetten van datagedreven werken en het ontwikkelen van "lerende netwerken". Ook hebben we op regionaal niveau waar nodig goed contact en samenwerking met ziekenhuizen en medisch specialisten, zoals specialisten ouderengeneeskunde.
- In samenwerking met de Gemeente Velsen zijn we gestart met een traject om een visie te vormen op diversiteit en inclusief werken binnen de organisatie. Hierbij is de medewerkersadviesraad betrokken.

Op wijkniveau werken we vanzelfsprekend samen met huisartsen, casemanagers, ergotherapeuten, apotheken en sociale wijkteams.

- Casemanagers palliatieve zorg bezochten de huisartsen, met een chocolade spinnenweb als symbool. Het spinnenweb staat voor hun rol als 'spin in het web': het coördineren van zorg en ondersteuning, het begeleiden

van cliënten en hun naasten en het ondersteunen bij gezamenlijke besluitvorming.

- In samenwerking met een sportschool organiseerden wij het evenement 'Positieve Gezondheid' voor inwoners van de gemeente Velsen. Hierbij stond veilig en verantwoord bewegen centraal, met aandacht voor zowel lichamelijk als mentaal welbevinden. Valpreventie is een belangrijk thema, gezien de toename van valrisico's bij het ouder worden en de mogelijke impact op zelfstandigheid en mobiliteit. Met deze activiteit dragen wij bij aan het bevorderen van positieve gezondheid en zelfredzaamheid.



Lees het [artikel](#) over het evenement 'Positieve Gezondheid'

### **Informele netwerken**

We hechten grote waarde aan het informele netwerk van de cliënt, zoals mantelzorgers, familie, vrijwilligers en burens. Door deze mensen actief te betrekken, sluit de zorg beter aan op de wensen en behoeften van de cliënt. We houden zicht op de belasting van mantelzorgers en bieden ondersteuning bij (dreigende) overbelasting, onder meer via onze mantelzorgbijeenkomsten. In aanwezigheid van een professional kunnen mantelzorgers ervaringen delen en nieuwe manieren leren om met hun zorgtaken om te gaan. Daarnaast organiseren de kleinschalige woonvoorzieningen twee keer per jaar familieavonden, waar familieleden informeel samenkomen en ruimte is voor gesprek over alles wat speelt.

Onze kleinschalige woonvoorzieningen maken gebruik van de communicatieapp 'Familienet'. Met deze app kunnen berichten, foto's en video's worden

gedeeld met familie. Hiermee betrekken we naasten op een persoonlijke en toegankelijke manier bij het dagelijks leven, welzijn en de leefomgeving van bewoners, waardoor verbinding en betrokkenheid worden versterkt.

In 2026 gaan we ons op het gebied van informele netwerken verder ontwikkelen. Er is gekozen om een traject maatwerkondersteuning vanuit Waardigheid en Trots aan te gaan. Het is een traject van ca. 1,5 jaar waarbij we als organisatie begeleid worden door coaches en we ons richten op het integreren van informele zorg in het zorgproces. Het traject richt zich in eerste instantie op de Wlz-zorg (Kleinschalig Wonen en BeterThuiZ), met de ambitie om het later organisatiebreed uit te rollen, inclusief de wijkverpleging. We beginnen met het opstellen van een plan van aanpak en een visie. Daarna wordt een pilot uitgevoerd op één kleinschalige woonlocatie en binnen één BeterThuiZ-team.



**Veilig en zorgeloos bewegen.  
Dáár gaat het om.**

Esther Vink, directie De ZorgSpecialist, over het evenement 'Positieve Gezondheid'

” In een open gesprek bespreken we samen met de cliënt de eventuele inzet van hulpmiddelen, technologie en informele zorg.

# HET WERK ORGANISEREN

## BOUWSTEEN 3

**In een open gesprek bespreekt de professional samen met de cliënt welk gedeelte van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen, technologie en informele zorg, en welke aanvulling de professionele zorg daarop kan bieden. Oftewel, hoe de zorg wordt georganiseerd in samenspraak met de cliënt en naasten. Dit kan variëren van praktische oplossingen, zoals het gebruik van een aantrekhulpmiddel, tot bredere thema's die bijdragen aan het werkplezier van medewerkers en een gezonde organisatiecultuur.**

### **Inzet technologie en hulpmiddelen**

Bij De ZorgSpecialist zijn we enthousiast over de inzet van hulpmiddelen en zorgtechnologie. Ze helpen ons niet alleen om het LeefPlezier van cliënten te behouden of te vergroten, maar dragen ook bij aan het werkplezier en duurzame inzetbaarheid van collega's.

Sinds enkele jaren zetten we de Medido medicijndispenser in bij thuiszorgcliënten. Het aantal cliënten dat de Medido gebruikt is in 2025 verdubbeld ten opzichte van 2024.

BeterThuiZ en de wijkteams zetten ook beeldzorg in, voor bijvoorbeeld dagstructuur of medicatiecontrole op afstand. Dit vraagt om verandering bij collega's, cliënten en hun informele netwerk, maar we zien steeds meer mooie successen. In 2025 is de beeldzorgroute

uitgebreid. Ook casemanagers dementie zetten steeds vaker beeldzorg in. Zo bouwen we stap voor stap aan toekomstbestendige zorg die dichtbij blijft, ook digitaal.

Sinds enkele jaren gebruiken we een zelfredzaamheidskoffer gevuld met hulpmiddelen die cliënten meer zelfstandigheid geven, en collega's ondersteunen in het dagelijks werk. De zelfredzaamheidskoffer bevat onder andere een oogdruppel乎ulp en diverse hulpmiddelen ter ondersteuning bij het aan- en uittrekken van steunkousen.

In 2026 richten we ons op het vergroten van kennis door middel van trainingen en aandachtsvelders binnen de teams. Een aandachtsvelder is een medewerker die binnen het team extra kennis heeft over een specifiek thema en collega's ondersteunt bij vragen en verbeteringen op dat onderwerp.

Sinds juni 2025 zijn onder andere alle thuiszorgteams gestart met spraakgestuurd rapporteren via Attendi. Medewerkers kunnen hun rapportage inspreken, waardoor typen niet meer nodig is. Dit levert tijdswinst op en helpt de kwaliteit van rapportages te verbeteren: minder spelfouten, duidelijker taalgebruik en sneller rapporteren tijdens of direct na de zorg.

Voor Monique Rijs, verzorgende IG bij De ZorgSpecialist, draagt het spraakgestuurd rapporteren bij aan haar werkplezier. Ze deelt haar enthousiasme: "Het typen van rapportages vond ik altijd een minder leuke taak. Sinds het spraakgestuurd rapporteren is geïntroduceerd is dit verleden tijd. Deze nieuwe manier van rapporteren heeft mijn werk niet alleen leuker en makkelijker gemaakt, het bespaart ook een hoop tijd. Het fijne is dat je óók kunt pauzeren en dingen eenvoudig kunt aanpassen. Ik zou het iedereen aanraden. Ook veel collega's zijn enthousiast; ze vinden het een toegankelijke en tijdbesparende manier van rapporteren."



Collega Mariska Smit demonstreert het spraakgestuurd rapporteren



Lees '[De ZorgSpecialist start met spraakgestuurd rapporteren](#)'

Eind 2025 is ook de Attendi App geïntroduceerd, waarmee langere gesprekken (zoals intakes en teamoverleggen) kunnen worden opgenomen, omgezet in tekst en samengevat in een gewenst format. Collega's die dit gebruiken ervaren vooral tijds winst, overzicht en meer aandacht voor het gesprek, omdat ze niet meer hoeven te schrijven tijdens het contactmoment.

### Func tiemix

Per organisatieonderdeel werken we met

” Spraa kgestuurd rap porteren heeft mijn werk niet alleen leuker en makkelijker gemaakt, het bespaart ook een hoop tijd.

Monique Rijs, Verzorgende IG

een deskundigheidsmix passend bij de soort zorg en zorgvraag.

### Kleinschalig wonen

De functiemix hieronder geeft een overzicht van het totale aantal medewerkers en fte dat werkzaam is binnen onze kleinschalige woonvoorzieningen. De ZorgSpecialist beschikt over zeven locaties, variërend in omvang van 9 tot 20 appartementen per locatie. De kleinschaligheid maakt dat we een gewilde werkplek zijn.

Func tiemix Kleinschalig Wonen	Aantal	Fte
Meewerkend coördinator	7	6
Verpleegkundige N4	10	4
Begeleider N4	4	2
Verzorgende N3	57	32
Helpende (Plus)	55	28
Huiskamerassistent	4	3
Totaal	137	75

Voor onze kleinschalige woonvoorzieningen geldt dat er overdag en in de avond altijd een verzorgende IG aanwezig is. De rest van het rooster wordt gevuld met minimaal niveau helpende (plus). De bewonersgroep wordt continu gemonitord door de meewerkend coördinator en zodra er bewoners achteruitgaan of (tijdelijk) onrustig zijn, worden er extra diensten ingezet, diensten verlengd of van deskundigheid veranderd.

Voor onze kleinschalig woonvoorzieningen is er een verpleegkundig specialist beschikbaar op consultbasis. Zij werkt nauw samen met de Specialist Ouderengeneeskunde die medische zorg verleent die de deskundigheid van de huisarts overstijgt. Bij bewoners die palliatieve zorg nodig hebben wordt er samengewerkt met het team palliatieve thuiszorg

We reserveren bewust tijd in het rooster om aandacht en plezier voor bewoners zo goed mogelijk te faciliteren. Dit doen we via de zogenoemde LeefPlezierDiensten. Wat LeefPlezier betekent, verschilt per bewoner. De één geniet van een wandeling in het bos, terwijl de ander graag samen kookt of eropuit gaat met de duofiets. Op iedere locatie worden teamleden of collega's uit de FlekZpool ingeroosterd voor deze diensten, zodat er ruimte is voor persoonlijke aandacht.

#### *BeterThuiZ (VPT-zorg)*

BeterThuiZ telde in 2025 drie teams (noord, midden en zuid) met in totaal circa 50 medewerkers. Hieronder is de totale functiemix weergegeven.

Functiemix BeterThuiZ	Aantal	Fte
Begeleider Welzijn	8	4
Begeleider Welzijn en Zorg	16	8
Helpende (Plus)	21	10
Verzorgende N3	5	3
Verpleegkundige N4	2	1
Totaal	52	26

We zien regionale verschillen in de werving van nieuw personeel. In het noordelijk gebied (boven het Noordzeekanaal) worden vacatures voor begeleiders welzijn (& zorg) goed ingevuld. In de teams in midden en zuid is juist sprake van een hoger aandeel gediplomeerde medewerkers (helpende (plus) en verzorgende IG), waardoor de routes zijn ingericht op deskundigheid. In het noorden wordt bij een hogere zorgvraag ondersteuning vanuit het wijkteam

ingezet. In de palliatieve fase wordt het palliatieve thuiszorgteam ingezet, waarbij de zorg zoveel mogelijk door het eigen BeterThuiZ-team wordt uitgevoerd. Uiteraard ook weer – indien nodig – in samenwerking met het wijkteam.

De samenwerking tussen BeterThuiZ en de teams wijkverpleging verloopt laagdrempelig via bijvoorbeeld een dagelijks overleg waarbij coördinatoren en verpleegkundigen van zowel het wijkteam, BeterThuiZ, als palliatieve thuiszorgteam aansluiten.

Bij BeterThuiZ zijn welzijnsmomenten opgenomen in de dagelijkse routes. Gedurende het jaar worden bovendien verschillende uitjes georganiseerd voor cliënten. In de teams Midden en Zuid combineren Verzorgenden-IG zorgtaken met welzijnsactiviteiten, waardoor de routes langer zijn.

#### *Wijkverpleging (Zvw)*

Ook de wijkverpleging telde in 2025 drie teams (noord, midden en zuid) met in totaal circa 35 medewerkers. Hieronder is de verdeling in functie en fte weergegeven.

Functiemix wijkverpleging	Aantal	Fte
Helpende plus	5	3
Verzorgende N3	18	10
Verpleegkundige N4	5	3
Regie Verpleegkundige i.o.	2	2
Regie Verpleegkundige (N4)	3	3
Regie Wijkverpleegkundige (N5/N6)	3	2
Totaal	36	22

#### *Optimalisatie roosteren en plannen*

In de tweede helft van 2025 is gewerkt aan het toekomstbestendig maken van de plan- en roosterprocessen binnen de wijkverpleging. Aanleiding hiervoor was onder andere de veranderende wet- en regelgeving rondom de inzet van zzp'ers. Door planprocessen organisatiebreed te stroomlijnen en de flexibele schil (FlekZ)

uit te breiden, is een basis gelegd voor meer continuïteit en wendbaarheid, en minder afhankelijkheid van externe inzet. Daarbij is nadrukkelijk het doel gesteld dat FlekZ'ers breder inzetbaar zijn en dus op meerdere plekken in de organisatie kunnen werken.

Het roosteren en plannen is nu dichter bij de zorg georganiseerd. Het model waarin coördinatoren verantwoordelijk zijn voor het rooster, dat al werd toegepast binnen BeterThuiZ en de kleinschalige woonvoorzieningen, is geïmplementeerd binnen de wijkverpleging.

Binnen de wijkverpleging is de regieverpleegkundige verantwoordelijk voor zowel de cliëntplanning als het medewerkerrooster. Deze directe betrokkenheid bij de zorg draagt bij aan een betere afstemming tussen zorgvraag, routes en de inzet van medewerkers. Hierdoor kan de verpleegkundige een zorgvuldige inschatting maken van zowel de benodigde zorg als de vereiste deskundigheid.

### **Zeggenschap van medewerkers en cliënten**

De kwaliteit van zorg wordt mede gevormd door inspraak van onze medewerkers en cliënten. We geven medezeggenschap op meerdere manieren vorm.

#### *Medewerkers*

Onze Medewerkersadviesraad (hierna: MAR) bestaat uit een groep medewerkers vanuit alle soorten zorg die De ZorgSpecialist biedt. Deze medewerkers vertegenwoordigen hun collega's en verzamelen op de werkvloer en tijdens teamoverleggen waardevolle informatie om in te brengen tijdens de MAR-bijeenkomsten.



Lees het [jaarverslag](#) van de MAR

#### *Cliëntenraad*

De zeggenschap van cliënten is geborgd via de cliëntenraad. De cliëntenraad is in 2025 uitgebreid naar vier leden. Het vierde lid representeert de bewoners binnen begeleid wonen.

In 2025 is de cliëntenraad viermaal bijeengekomen, waarvan één keer in gezamenlijk overleg met de accountant, de Raad van Commissarissen en directie van De ZorgSpecialist. Het doel van dit overleg was om de cliëntenraad inzicht te geven in de wijze waarop financiële verantwoording wordt afgelegd.



Lees het [jaarverslag](#) van de cliëntenraad



Leren en ontwikkelen vormt de basis voor goede, veilige en persoonlijke zorg.

# LEREN & ONTWIKKELEN

## BOUWSTEEN 4

**Bij De ZorgSpecialist vinden we leren en ontwikkelen vanzelfsprekend. Het is de basis voor goede, veilige en persoonlijke zorg.**

Binnen De ZorgSpecialist gebruiken we een opleidingsfunctiematrix waarin per functie is omschreven welke scholingen verplicht zijn. Op basis van deze opleidingsfunctiematrix is ook het Kwaliteitspaspoort in ons Leer Management Systeem (LMS) ingericht. Hier kan de zorgprofessional makkelijk zien aan welke verplichte onderdelen zijn voldaan, wat er binnenkort vernieuwd moet worden en ook als er bijvoorbeeld een nieuwe scholing is toegevoegd.

In 2025 hebben we sterk ingezet op leren en ontwikkelen. In alle onderdelen van de organisatie was aandacht voor bij- en nascholing die aansluit bij het werk van medewerkers en de behoeften van onze cliënten. Daarnaast werd er van elkaar geleerd tijdens bijvoorbeeld intervisie- en casuïstiekbesprekingen.

Hierin zijn belangrijke stappen gezet. Zo richtte het scholingsplan voor de thuiszorg zich op het continu ontwikkelen van medewerkers via leerpaden, praktijkgerichte palliatieve scholing, tiltrainingen en casuïstiekbesprekingen. Ook was er nadrukkelijk aandacht voor coaching en communicatieve vaardigheden van regieverpleegkundigen,

het begeleiden van medewerkers zonder zorgdiploma via een gestructureerd leertraject en het stimuleren van innovatie, zoals beeldzorg en spraakgestuurd rapporteren. HR en leidinggevenden bewaken hierbij de voortgang en bekwaamheid, zodat de kwaliteit van zorg en deskundigheid van teams blijvend worden versterkt.

In 2026 kijken we organisatiebreed kritisch naar ons leer- en ontwikkelaanbod. We toetsen of de inhoud en vorm nog steeds passen bij wat medewerkers nodig hebben. Dit geldt zowel voor de verplichte scholingen in het kwaliteitspaspoort als voor teamleren, reflectie en andere vormen van leren op de werkvloer. Ook willen we sterker gebruik maken van elkaars expertise, zodat leren niet alleen iets individueels is, maar iets wat we samen doen.

### **Greep uit het scholingsaanbod van 2025**

#### *Gesprekstechnieken*

Medewerkers binnen het kleinschalig wonen volgden scholingen over de omgang met mondige naasten, inclusief effectieve gesprekstechnieken.

#### *Geestelijke verzorging thuis*

Medewerkers in de hospices, regieverpleegkundigen en casemanagers leerden meer rondom het thema geestelijke verzorging thuis: hoe kan het bespreken van levensvragen bijdragen aan

kwaliteit van leven en sterven? Aandacht voor emotionele en spirituele dimensies van zorg is zeker in de palliatieve zorg uitermate belangrijk.

**(ONLINE) SCHOLING**  
**Geestelijke verzorging thuis**

Voor alle hospicemedewerkers,  
regieverpleegkundigen en casemanagers dementie

**Dinsdag 15 april**  
Tijd: 17:00 - 18:00 uur  
Kantoor De ZorgSpecialist  
Crocusstraat 1,  
Santpoort-Noord

**Door**  
Docent Stichting Questio

“  
Een introductie over het onderwerp 'geestelijke verzorging thuis'. We doen o.a. kennis op over zingeving, levensbeschouwing en spiritualiteit.

Bente Voogd, Manager Palliatieve Zorg

**De ZorgSpecialist**  
Thuis in alle zorg

### *Kenniscarrousel 2025 | Leren met én van elkaar*

Met de kenniscarrousel over palliatieve zorg en hospicezorg werd kennisuitwisseling georganiseerd voor medewerkers palliatieve zorg, de hospices en flexmedewerkers. Dit stimuleert continu leren en het versterken van expertise binnen het brede palliatieve zorgaanbod.

### *Beeldzorg*

Een goed voorbeeld van training *on the job*: regie verpleegkundigen wijkverpleging traiden elkaar en verzorgenden IG uit het wijkteam om beeldzorg te verlenen.

### *Persoonlijke ontwikkeling*

Binnen De ZorgSpecialist zien we vitaliteit als een belangrijk onderdeel van gezonde en duurzame inzetbaarheid. Medewerkers kunnen gebruikmaken van gratis

sportmogelijkheden, zoals yoga, pilates en bootcamp. Ook zijn er sessies georganiseerd over de overgang en de impact op je gezondheid en je werk.



Pilates voor medewerkers

In april 2026 starten we met de training 'Voeding & Vitaliteit', waarin collega's met professionele begeleiding werken aan persoonlijke gezondheidsdoelen. Hiermee versterken we onze inzet op een gezonde leefstijl en het behoud van energie en balans op de werkvloer.



Maar liefst 87% van de respondenten zou De ZorgSpecialist aanbevelen.

# REFLECTIE OP KWALITEIT

## BOUWSTEEN 5

### Totstandkoming KwaliteitZbeeld

Het KwaliteitZbeeld is tot stand gekomen in samenspraak met betrokken partijen. De eerste conceptversie is voorgelegd aan zowel de medewerkersadviesraad (MAR) als de cliëntenraad (CR), waarbij hun input is gevraagd. Hun feedback is meegenomen in de definitieve versie. Ook is de input meegenomen die cliënten en bewoners hebben gegeven via de cliëntervaringsmeting van het Generiek Kompas.

Daarnaast hebben we een brede groep collega's betrokken, waaronder regieverpleegkundigen, coördinatoren en HR-collega's. Met hen is teruggeblikt op het afgelopen jaar om een compleet beeld te vormen van wat goed ging en waar verbeterkansen liggen. Ook de afdeling communicatie is vroegtijdig aangesloten. Omdat zij continu monitoren wat er speelt binnen de organisatie en dit vertalen naar zichtbare informatie op ons intranet en de website, konden zij waardevolle aanvullingen leveren om de gebeurtenissen en ontwikkelingen van 2025 volledig weer te geven.

### Cliëntervaringen

In november en december 2025 is er een cliëntervaringsmeting gehouden onder bewoners van onze kleinschalig woonvoorzieningen én cliënten van BeterThuiZ en de wijkverpleging. Het onderzoek werd uitgevoerd door onderzoeksbureau Facit, volgens de

vragenlijst van het Generiek Kompas.



Bekijk de [infographic](#) van de resultaten van de cliëntervaringsmeting

Zoals te zien is in de infographic, hebben we prachtige resultaten behaald! We zijn er trots op dat maar liefst 87% van de respondenten De ZorgSpecialist zou aanbevelen en dat we als organisatie een gemiddeld rapportcijfer van 8,4 ontvangen. En onze medewerkers worden zelfs beloond met een 8,8!

De resultaten laten zien dat de vraag aan mantelzorgers over de aanwezigheid van duidelijke afspraken rondom hun rol in de zorg een score van 7,1 behaalde. Deze uitkomst suggereert dat de afstemming met mantelzorgers nog niet overal structureel of eenduidig wordt vormgegeven. In 2026 geven we daarom gerichte aandacht aan het thema informele zorg; terug te lezen op meerdere plekken in dit KwaliteitZbeeld.

### Respons

In totaal hebben 83 cliënten en bewoners deelgenomen aan het onderzoek. De totale gemiddelde respons over alle doelgroepen kwam uit op 26%. De cliënten wijkverpleging zijn schriftelijk uitgenodigd en cliënten en bewoners van Kleinschalig Wonen en BeterThuiZ zijn digitaal benaderd via hun naasten. Met name deze digitale uitvraag leverde een lage respons

op, ondanks de herinnering die is gestuurd. Voor 2026 onderzoeken we andere manieren om de uitvraag te organiseren en zo de respons te verhogen. Binnen Kleinschalig Wonen wordt bijvoorbeeld overwogen om het uitreiken van de vragenlijst te koppelen aan de periodieke zorgleefplanbespreking, waarbij familie aanwezig is.

### **Belangrijke thema's in 2025**

We lichten graag kort een paar thema's toe die in 2025 belangrijk voor ons waren. Deze zijn eerder in het kwaliteitsbeeld ook al in meer of mindere mate besproken bij de passende bouwstenen.

#### *Diversiteit & inclusie*

Diversiteit is inherent aan mensen, en het belang van inclusief werken vloeit daar logischerwijs uit voort. In samenwerking met de Gemeente Velsen zijn we gestart met een verkennend traject over wat inclusief werken voor ons betekent. Dit heeft betrekking op zowel medewerkers als cliënten. De MAR, directie en een aantal managers zijn betrokken geweest bij de eerste verkennende stappen van dit traject.

#### *KMS (Kwaliteitsmanagementsysteem)*

Het KMS ondersteunt de PDCA-cyclus en stimuleert continu verbeteren. In 2025 zijn alle KMS-documenten inhoudelijk en taalkundig geaudit en waar nodig geactualiseerd, zodat de documenten weer aansluiten bij de actuele werkwijze en kwaliteitseisen.

#### *Opening kleinschalige woonlocatie Duynpark*

In maart 2025 is in Castricum onze zevende locatie voor kleinschalig wonen geopend: Duynpark. Aan de rand van het Noord-Hollands Duinreservaat bieden we zorg en begeleiding in twintig appartementen voor kleinschalig wonen aan mensen met en zonder indicatie. In het complex zijn verder ook een zwembad, fitness, fysiotherapeut en sauna

aanwezig, net als koopappartementen. Het is dus een gemixte leefgemeenschap met veel faciliteiten.



Sfeerimpressie Duynpark



Lees het [artikel](#) over de start van Duynpark

#### *Logeertzorg Alverna en Villa Tromp*

In 2025 zijn we op twee locaties - Landgoed Alverna en Villa Tromp - gestart met het aanbieden van logeertzorg. Logeertzorg biedt tijdelijke ondersteuning wanneer een mantelzorger (tijdelijk) niet in staat is om voor zijn of haar naaste te zorgen. Tijdens het verblijf op Landgoed Alverna of in Villa Tromp is deskundige

zorg continu nabij en is er volop aandacht voor het welzijn van de gast. Dit geeft mantelzorgers de ruimte om de zorg met een gerust hart over te dragen. De ervaringen met logeerszorg laten zien hoe deze vorm van ondersteuning bijdraagt aan ontlasting van mantelzorgers en continuïteit van passende zorg. Een interview met één van de gasten van Villa Tromp geeft een persoonlijk beeld van de ervaringen met logeerszorg.



Logeerappartement in Villa Tromp



Mevrouw Ruiter-Koelemeijer, voormalig logé bij Villa Tromp



Lees het [interview](#) over logeerszorg in Villa Tromp

### *Certificaat | NEN 7510*

Begin 2025 hebben we ons NEN 7510 certificaat behaald, waarmee we voldoen aan de geldende richtlijnen voor informatiebeveiliging. Eind 2025 hebben we door middel van een interne audit verduidelijkt waar voor ons nog verbeterpunten liggen. In 2026 zullen we verder inzetten op de uitrol van beleid

naar praktijk: wat hebben medewerkers in verschillende functies nodig om zo goed mogelijk met (bijzondere) persoonsgegevens om te gaan en wat moeten ze nog meer weten over informatiebeveiliging?

### **Interne audits**

#### NEN 7510

In 2025 hebben we een interne audit op de NEN 7510 uitgevoerd ter voorbereiding op de heraudit in 2026. Hiermee hebben we onze informatiebeveiligingsprocessen getoetst en gerichte verbeteracties in gang gezet om goed voorbereid te zijn op de herbeoordeling.

#### *Audit hygiëne*

De audit had als doel te beoordelen in hoeverre de locaties van Kleinschalig Wonen voldoen aan de geldende landelijke en interne richtlijnen voor voedselveiligheid en persoonlijke hygiëne.

Eén van de aandachtspunten uit de audit was dat medewerkers de hygiënevoorschriften niet altijd consequent naleven. In de teamoverleggen is hier nadrukkelijk bij stilgestaan. Teams zijn herhaaldelijk gewezen op het belang van correcte naleving en op hun eigen rol in het borgen van een veilige en hygiënische woonomgeving voor bewoners. Alle bevindingen zijn besproken in het KSW-managementoverleg en vervolgens in het coördinatorenoverleg, waar managers en meewerkend coördinatoren gezamenlijk de resultaten hebben geanalyseerd en vervolgacties hebben afgestemd.



In 2026 zetten we belangrijke stappen die bijdragen aan toekomstbestendige zorg.

# CONCLUSIE & VOORUITBLIK

TEAM KWALITEIT & INNOVATIE | DE ZORG SPECIALIST

**Met dit KwaliteitZbeeld hebben we een beeld gegeven van De ZorgSpecialist en de focus van het afgelopen jaar. Ook in het komende jaar zetten we ons voor deskundige zorg en LeefPlezier voor onze cliënten en hun naasten.**

In 2026 zetten we belangrijke stappen binnen meerdere thema's die bijdragen aan toekomstbestendige zorg.

We willen informele zorg, zoals naasten en mantelzorgers, beter betrekken bij het zorgproces. In samenwerking met Waardigheid en Trots starten we daarom een traject om samen met medewerkers en het netwerk van de cliënt duidelijker te bespreken wat zij belangrijk vinden en welke verwachtingen er over en weer zijn. De implementatie start via pilots binnen de teams BeterThuiZ en Kleinschalig Wonen.

We geven in 2026 richting aan methodisch werken in het zorgdossier. Met de overstap van LableCare (kleinschalig wonen en begeleid wonen) naar ONS ontstaat een mooi moment om onze werkwijze opnieuw onder de loep te nemen. We organiseren werksessies met regieverpleegkundigen en coördinatoren. Samen onderzoeken we wat nodig is om methodisch werken volgens de PDCA-cyclus te borgen in het zorgdossier.

Eind 2025 is er een start gemaakt met de verbetermonitor bij kleinschalig wonen waarin verbeterpunten, worden genoteerd en gemonitord aan de hand van de PDCA-cyclus. De overlegstructuur wordt in dit proces opnieuw geëvalueerd en waar nodig aangepast, waarbij de verbetermonitor leidend is in hoe we verbeterpunten volgen en bespreken. We onderzoeken of Kwaliteit en HR hierin een adviserende en ondersteunende rol kunnen vervullen, zodat teams goed worden begeleid in het werken volgens de PDCA-cyclus. In 2026 wordt dit binnen alle onderdelen geïmplementeerd.

We investeren verder in het gebruik van zorgtechnologie en hulpmiddelen. De beeldzorg wordt geprofessionaliseerd en uitgebreid, en we implementeren het digitaal aftekenen van medicatie in ONS in de hele organisatie. Hiermee vergroten we de veiligheid, creëren we meer overzicht en verwachten we een daling in medicatiefouten. We continueren de inzet van de Medido en scholen onze wijkmedewerkers en aandachtsvelders over het gebruik van hulpmiddelen in samenwerking met de Vegro. Deze ontwikkelingen dragen bij aan meer zelfstandigheid, LeefPlezier en werkplezier: belangrijke stappen voor toekomstbestendige zorg.

Ook in 2026 vragen we de feedback van onze cliënten en bewoners via de cliëntervaringsmeting van het Generiek Kompas. We evalueren daarbij de aanpak van 2025 om de respons komend jaar te verhogen. Daarbij nemen we de inhoud van de vragenlijst mee, zodat we waar nodig extra vragen kunnen toevoegen.

Voorts nemen we in 2026 ons leer- en ontwikkelaanbod onder de loep. We zien dat het op bepaalde punten niet optimaal aansluit op de praktijk, en streven ernaar dit in het komende jaar te verbeteren. We zetten sterker in op teamleren, reflectie en het delen van goede voorbeelden en initiatieven tussen teams. Daarnaast creëren we in 2026 een nieuwe functie op het gebied van leren en ontwikkelen, om deze beweging structureel te ondersteunen en verder te versterken.

In 2025 brengen we ons huidige KMS in een nieuwe vorm onder in de KenniZbank. Deze kent een aantal belangrijke veranderingen: de KenniZbank is openbaar toegankelijk, beschikt over automatisch versiebeheer en wordt direct beheerd door teams en managers. Hiermee ontstaat één centrale, actuele en transparante kennisbron. De KenniZbank vormt bovendien de basis voor de ontwikkeling van onze eigen AI-agent, waardoor collega's straks eenvoudig antwoorden kunnen vinden op vragen over bijvoorbeeld HR, protocollen of andere werkgerelateerde onderwerpen.

Ook werken we aan een organisatiebreed AI-beleid, waarbij we digitale vaardigheden en AI-geletterdheid versterken met behulp van ambassadeurs die teams ondersteunen.

Tenslotte continueren we het in 2025 gestarte traject over diversiteit en inclusie, om ons als organisatie bewust te worden van hoe wij zo goed mogelijk inclusief kunnen werken – zowel voor medewerkers als voor cliënten.