

Kwaliteitsbeeld 2025



De Zorgservice Thuiszorg

Datum publicatie 25-3-2026

Voorwoord

Met trots presenteren wij ons kwaliteitsbeeld 2025, wederom gebaseerd op het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan'. Waar 2024 in het teken stond van de overgang naar deze vernieuwde manier van kijken en verantwoorden, bouwen wij in 2025 verder op deze ontwikkeling. Het kwaliteitsbeeld is steeds meer een levend document geworden dat niet alleen terugblijkt, maar ons ook richting geeft voor de toekomst.

In dit kwaliteitsbeeld staat de dagelijkse praktijk van de thuiszorg centraal. De ervaringen van cliënten, mantelzorgers en medewerkers vormen opnieuw de kern van onze reflectie. We zien steeds duidelijker dat kwaliteit niet alleen zichtbaar wordt in uitkomsten en indicatoren, maar juist in de kleine, betekenisvolle momenten in de zorgrelatie. Het Generiek Kompas helpt ons om deze perspectieven te blijven verbinden en om maatwerk te leveren dat aansluit bij wat voor de cliënt echt van waarde is.

Het afgelopen jaar hebben we verdere stappen gezet in het versterken van het lerend vermogen van onze organisatie. Door actief het gesprek te voeren op alle niveaus – van de werkvloer tot bestuur en toezicht – ontstaat er meer ruimte voor openheid, reflectie en verbetering. Het kwaliteitsbeeld fungeert hierbij als een gezamenlijk kompas: het brengt inzichten samen en ondersteunt ons in het maken van bewuste keuzes in de ontwikkeling van onze zorg.

Wat dit document kenmerkt, is de balans tussen verantwoorden en leren. We laten zien waar we staan, waar we trots op zijn en waar we nog kunnen groeien. Daarbij blijven we ons richten op duurzame verbetering van de kwaliteit van zorg en het welzijn van onze cliënten, in hun eigen vertrouwde omgeving.

Ook in 2025 zien wij kwaliteit niet als een eindpunt, maar als een continu proces dat we samen vormgeven. Met cliënten, naasten, medewerkers, management, cliëntenraad en toezichthouders blijven wij werken aan een zorgpraktijk waarin aandacht, betrokkenheid en professionaliteit hand in hand gaan.

Wij hopen dat dit kwaliteitsbeeld opnieuw bijdraagt aan het gesprek over goede zorg en inspireert om samen te blijven leren en ontwikkelen. Het is daarmee niet alleen een weergave van het afgelopen jaar, maar vooral een uitnodiging om samen verder te bouwen aan kwaliteit van bestaan.

Inhoud

Voorwoord.....	1
1. Inleiding	3
2. Terugblik op 2024.....	5
3. Bouwstenen van het Generiek Kompas	7
3.1 Het open gesprek	8
3.2 Het bouwen van netwerken.....	9
3.3 Het werk organiseren	10
3.4 Leren en ontwikkelen	12
3.5. Reflectie op kwaliteit.....	14
4. Resultaten uit verplichte metingen.....	15

1. Inleiding

Van kwaliteitsverslag naar kwaliteitsbeeld

Het kwaliteitsbeeld 2025 is het jaarlijkse document waarin wij als thuiszorgorganisatie inzicht geven in de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van bestaan van onze cliënten. Waar 2024 in het teken stond van de overgang van het traditionele kwaliteitsverslag naar het kwaliteitsbeeld, zetten wij in 2025 deze ontwikkeling verder voort en verdiepen wij onze werkwijze. Het kwaliteitsbeeld is daarmee niet alleen een weergave van resultaten, maar vooral een instrument voor reflectie, dialoog en continue verbetering.

Het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' vormt ook in 2025 de basis van dit document. Dit kompas helpt ons om op een brede en samenhangende manier naar kwaliteit te kijken, met aandacht voor wat er écht toe doet in het leven van onze cliënten. Het biedt ruimte om verder te gaan dan cijfers en indicatoren, en juist de ervaringen, behoeften en wensen van cliënten en medewerkers centraal te stellen. In de thuiszorg, waar zorg plaatsvindt in de persoonlijke leefomgeving van de cliënt, is deze benadering van grote waarde.

In tegenstelling tot eerdere jaren, waarin de nadruk vooral lag op gestandaardiseerde verantwoording, biedt het kwaliteitsbeeld ruimte voor nuance en context. We combineren kwantitatieve gegevens met verhalen uit de praktijk en reflecties van betrokkenen. Hierdoor ontstaat een rijker en meer betekenisvol beeld van de geleverde zorg en de impact daarvan op het dagelijks leven van cliënten.

Betrokkenen bij de totstandkoming van het Kwaliteitsbeeld

De totstandkoming van dit kwaliteitsbeeld is een gezamenlijk proces waarbij verschillende partijen betrokken zijn geweest. Dit zijn onder andere:

- Cliënten en mantelzorgers, die we actief betrekken via interviews en feedbackmogelijkheden. We luisteren naar hun ervaringen en zorgen, zodat we hun perspectief kunnen verwerken in het kwaliteitsbeeld.
- Zorgmedewerkers, die dagelijks in contact staan met de cliënten en waardevolle inzichten hebben in de zorgpraktijk. Via teamoverleggen verzamelen we hun input over wat goed gaat en wat beter kan.
- Management, dat zorgt voor de strategische kaders en de implementatie van verbeteringen, en zorgdraagt voor de vertaalslag van beleid naar praktijk.
- Cliëntenraad, die actief bijdraagt aan de kwaliteitsmeting door het inbrengen van de stem van de cliënten en het waarborgen van hun belangen.
- Toezichthouders, die het kwaliteitsbeeld jaarlijks bespreken en reflecteren op de vooruitgang en de te zetten stappen voor de toekomst.

Het proces van totstandkoming is daarmee nadrukkelijk een gezamenlijk en lerend proces. Door het voeren van open gesprekken en het delen van ervaringen ontstaat er meer inzicht in wat goed gaat en waar kansen liggen voor verdere ontwikkeling. Het kwaliteitsbeeld fungeert hierin als een verbindend document dat verschillende perspectieven samenbrengt.

Met dit kwaliteitsbeeld kijken we niet alleen terug op het afgelopen jaar, maar richten we ons ook op de toekomst. We blijven werken aan een zorgpraktijk waarin de kwaliteit van bestaan van cliënten centraal staat, waarin ruimte is voor professionele ontwikkeling en waarin samenwerking de basis vormt voor duurzame verbetering. Het kwaliteitsbeeld 2025 is daarmee een levend document dat ons ondersteunt in het continu leren en verbeteren van onze zorg.

2. Terugblik op 2024

In dit onderdeel reflecteren we op de uitkomsten en verbeterpunten die naar voren kwamen uit het kwaliteitsverslag 2024. Het biedt inzicht in wat goed ging en waar we als organisatie aan hebben gewerkt. Deze terugblik helpt zowel de organisatie als haar stakeholders om de verbetermaatregelen die al zijn genomen te begrijpen en de voortgang te evalueren.

Samenvatting van de belangrijkste bevindingen van 2024

Het kwaliteitsverslag 2024 gaf ons inzicht in de voortgang van de organisatie en stelde ons in staat om de belangrijkste aandachtspunten van 2024 in kaart te brengen. In 2025 zijn we gefocust op de herziening van onze processen en het oplossen van de belangrijkste knelpunten die in het kwaliteitsverslag naar voren kwamen.

Verbeterpunten en de genomen acties

Verbeterpunt 1: Geen contract met het zorgkantoor CZ voor WLZ.

- Probleem: In 2024 hadden we geen contract met het zorgkantoor CZ voor WLZ, wat de continuïteit van zorg bemoeilijkte.
- Actie: Het doel voor 2025 is om het contract met het zorgkantoor CZ af te ronden, zodat we in staat zijn om zorg voor WLZ te leveren en de contractuele afspraken met het zorgkantoor te waarborgen.

Verbeterpunt 2: NEN 7510 niet volledig geïmplementeerd.

- Probleem: De organisatie voldeed niet volledig aan de vereisten van de NEN 7510, zoals het ontbreken van procesbeschrijvingen voor het ISMS, een werkend ISMS, risicoanalyse voor informatieveiligheid en een bindend forum voor de directie.
- Actie: Aangezien de NEN 7510 een wettelijke eis is, wordt er in 2025 gewerkt aan de volledige implementatie hiervan, vooral gezien de hoge mate van digitalisering en eHealth die we inzetten. De nodige stappen worden ondernomen om te voldoen aan deze vereisten.

Verbeterpunt 3: Ontbreken van een verbetermatrix.

- Probleem: Er was geen officieel verbetermatrix aanwezig voor het bijhouden van voortgang van verbetermaatregelen, wat de transparantie belemmerde.
- Actie: In 2024 wordt een verbetermatrix opgezet en geïmplementeerd. Dit register zal dienen als een levend document om de voortgang van alle verbeteracties te monitoren en te evalueren

Verbeterpunt 4: Zorgverleners komen niet altijd op afgesproken tijd.

- Probleem: Cliënten gaven aan dat zorgverleners niet altijd op de afgesproken tijd arriveerden, wat leidde tot ontevredenheid over de zorg.

- Actie: Dit punt wordt in 2024 besproken tijdens teamoverleggen en er worden maatregelen genomen om de punctualiteit van zorgverleners te verbeteren, zoals het optimaliseren van planningssystemen en betere communicatie met cliënten.

Verbeterpunt 5: Kennis over wet- en regelgeving zakt snel weg bij medewerkers.

- Probleem: Medewerkers hadden moeite met het vasthouden van kennis over wet- en regelgeving, zoals de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.
- Actie: De Meldcode wordt vanaf 2025 jaarlijks herhaald en medewerkers krijgen extra training en middelen om zich beter voor te bereiden op situaties waarbij deze kennis van toepassing is.

Evaluatie: Zijn de verbeteringen gerealiseerd?

De maatregelen die zijn genomen, hebben op verschillende punten al verbetering gebracht, maar de volledige realisatie van sommige verbeterpunten is nog in uitvoering. Het contract met het zorgkantoor CZ is nog in de afrondende fase, maar we verwachten dit doel voor 2026 te behalen. De implementatie van de NEN 7510 is in volle gang en wordt nauwgezet gevolgd. De verbetermatrix is inmiddels volledig geïmplementeerd binnen het kwaliteitssysteem.

Het verbeteren van de punctualiteit van zorgverleners is inmiddels behaald. Dit blijkt uit de analyse van de Ervaringsmeting cliënten 2025. Dit onderdeel wordt niet langer met de laatste score beoordeeld. Het versterken van de kennis van wet- en regelgeving bij medewerkers is een jaarlijks herhaalde training, waardoor de kennis op peil blijft.

Het kwaliteitsverslag biedt een solide basis om deze verbetermaatregelen verder te implementeren en onze zorgpraktijken in de toekomst voortdurend te verbeteren.

3. Bouwstenen van het Generiek Kompas

Voor u ligt het kwaliteitsbeeld over 2025 van De Zorgservice Thuiszorg. Dit kwaliteitsbeeld geeft een beeld van de kwaliteit van onze organisatie. Zo laten wij zien hoe wij werken aan “kwaliteit van bestaan en zorg” 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 zorg” 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 terug op het afgelopen jaar, maar kijken we ook vooruit naar 2026:

- Wat ging er goed
- Wat kan anders en
- Wat vraagt om doorontwikkeling?
- Hoe nu verder in 2026?

3.1 Het open gesprek

Hoe wordt binnen onze organisatie bepaald wat cliënten belangrijk vinden?

Binnen onze organisatie hechten we veel waarde aan het luisteren naar de wensen en behoeften van onze cliënten. Dit proces begint al bij het intakegesprek, waarin samen met de cliënt en diens naasten een persoonlijk zorgplan wordt opgesteld. Dit zorgplan vormt de basis voor de zorgverlening en wordt periodiek geëvalueerd om er zeker van te zijn dat de zorg nog steeds aansluit bij de behoeften van de cliënt. Daarnaast willen wij gebruik maken van een 'wensen en behoeften'-formulier bij de start van de zorgverlening, waarin cliënten hun persoonlijke voorkeuren en wensen kunnen aangeven. Deze informatie wordt nauwkeurig geregistreerd en gebruikt om de zorg af te stemmen op de cliënt.

Hoe wordt het open gesprek gevoerd tussen cliënten, naasten en zorgprofessionals?

Bij ons staat open communicatie centraal. Gespreksvaardigheden zijn dan ook een belangrijk onderdeel van de training voor al onze zorgmedewerkers. Zij worden opgeleid om in gesprek te gaan met cliënten en hun naasten op een manier die ruimte biedt voor persoonlijke verhalen, wensen en zorgen. Door regelmatig evaluatiegesprekken te voeren, kunnen wij bijstellingen in het zorgproces doorvoeren. Tevens zorgen we ervoor dat het zorgplan digitaal toegankelijk is voor zowel cliënten als hun mantelzorgers, zodat zij altijd op de hoogte zijn van de zorg en actief kunnen deelnemen in de besluitvorming.

Hoe wordt maatwerk geboden in de zorgverlening?

Wij bieden maatwerk door zorg aan te passen aan de unieke situatie van elke cliënt. Dit doen we door continu in gesprek te blijven met cliënten en hun naasten, zodat we kunnen inspelen op veranderende wensen en behoeften. Naast het persoonlijk zorgplan gebruiken we feedback uit onze cliënttevredenheidsenquête, die is aangepast om meer open vragen op te nemen. Deze open vragen geven ons waardevolle inzichten in de ervaringen van onze cliënten en waar verbeteringen mogelijk zijn. Daarnaast voeren we exitgesprekken met vertrekkende cliënten om te leren van hun ervaringen en verbeterpunten te signaleren voor de toekomst.

Door deze aanpak kunnen wij ervoor zorgen dat de zorg die we bieden niet alleen kwalitatief goed is, maar ook persoonlijk en afgestemd op de wensen van de cliënt.

3.2 Het bouwen van netwerken

Hoe wordt samengewerkt met mantelzorgers, familie en naasten?

Samenspel met mantelzorgers, familie en naasten is essentieel voor het bieden van optimale zorg. Wij zorgen ervoor dat mantelzorgers actief betrokken worden bij het zorgproces door telefonisch periodieke overlegmomenten te organiseren, vooral bij complexe casussen. Dit biedt ruimte voor gezamenlijke besluitvorming en het delen van belangrijke informatie. Daarnaast krijgen mantelzorgers toegang tot een digitaal portaal voor zorgrapportages, Carenzorgt, zodat zij altijd op de hoogte zijn van de zorgverlening en eventuele aanpassingen in het zorgplan.

Welke afspraken zijn er met externe zorg- en welzijnsorganisaties?

Om de zorg te versterken en uit te breiden, hebben wij interdisciplinaire netwerken opgezet met externe zorg- en welzijnsorganisaties, zoals het initiatief Samen Zoetermeer Gezond. Deze samenwerking stelt ons in staat om gespecialiseerde zorg te bieden en de verschillende zorg- en welzijnsaanbieders beter op elkaar af te stemmen. Daarnaast evalueren wij regelmatig onze samenwerking met huisartsen en wijkverpleging om de zorg verder te optimaliseren en de cliënt beter te ondersteunen.

Hoe wordt de sociale omgeving van de cliënt betrokken bij de zorgverlening?

Wij hechten veel waarde aan het betrekken van de sociale omgeving van de cliënt in de zorgverlening. Dit gebeurt door regelmatige gesprekken met naasten en door de cliënt actief te ondersteunen bij het onderhouden van sociale contacten. Bij cliënten zonder direct netwerk, stimuleren wij om sociale contacten aan te gaan of sociale activiteiten te ondernemen.

Hoe worden zorgprofessionals gefaciliteerd om actief te zijn in professionele netwerken?

Onze zorgprofessionals krijgen volop ruimte en ondersteuning om actief deel te nemen aan professionele netwerken. Dit wordt gefaciliteerd door toegang tot relevante platforms, interdisciplinaire bijeenkomsten en trainingen. Door zorgprofessionals te ondersteunen in hun deelname aan netwerken, kunnen zij zich verder ontwikkelen en beter inspelen op de laatste ontwikkelingen in zorg en welzijn, wat direct ten goede komt aan de cliënten.

Wat is de meerwaarde voor cliënten?

De meerwaarde voor cliënten is dat zij profiteren van een zorgaanpak die breder is dan alleen de zorgverlening binnen onze organisatie. Door het bouwen van netwerken kunnen we zorg en ondersteuning bieden die goed aansluit bij hun levensomstandigheden en persoonlijke situatie. De betrokkenheid van mantelzorgers, naasten en externe zorgprofessionals zorgt ervoor dat cliënten zich gezien en ondersteund voelen, zowel binnen als buiten de zorgomgeving. Dit versterkt de kwaliteit van hun zorg en het gevoel van welzijn.

3.3 Het werk organiseren

Hoe worden medewerkers ondersteund en getraind?

Binnen onze organisatie hechten we veel waarde aan de ondersteuning en ontwikkeling van onze medewerkers. We bieden periodieke teamoverleggen waarin casuïstiek wordt besproken en waar ruimte is voor procesverbetering. Dit zorgt ervoor dat zorgprofessionals van elkaar kunnen leren en samen kunnen zoeken naar verbeteringen in de zorgverlening. Daarnaast volgen zorgprofessionals jaarlijks bijscholing op het gebied van persoonsgerichte zorg, zodat zij hun kennis en vaardigheden continu kunnen blijven verbeteren en afstemmen op de behoeften van de cliënten.

Hoe wordt deskundigheid, veiligheid en zeggenschap binnen de organisatie vormgegeven?

Deskundigheid wordt gewaarborgd door het aanbieden van gerichte trainingen en het stimuleren van vakinhoudelijke ontwikkeling. Veiligheid wordt actief bewaakt door jaarlijkse functioneringsgesprekken, waarin medewerkers samen met hun leidinggevende scholingsdoelen opstellen. Deze gesprekken dragen niet alleen bij aan de professionele groei, maar ook aan het creëren van een veilige werkomgeving waar medewerkers zich ondersteund voelen. Zeggenschap wordt gestimuleerd door medewerkers actief te betrekken bij de besluitvorming. Dit gebeurt zowel op het niveau van teamoverleggen als via feedbackmomenten waar medewerkers ideeën kunnen inbrengen voor verbetering van de zorgprocessen.

Hoe wordt gewerkt aan een deskundigheidsmix die aansluit bij de zorgvraag?

De zorgvraag van onze cliënten is leidend in het samenstellen van de deskundigheidsmix binnen de teams. Door flexibele roosters en een multidisciplinair team kunnen we adequaat inspelen op de zorgbehoeften van cliënten. We zorgen ervoor dat er altijd de juiste combinatie van vakkennis en ervaring in elk team aanwezig is om zowel complexe zorgvragen als algemene zorgbehoeften te kunnen beantwoorden. Dit gebeurt ook door middel van het inzetten van verschillende professionals en het stimuleren van interdisciplinair overleg.

Welke dilemma's spelen er en hoe worden deze opgelost?

Een veelvoorkomend dilemma betreft het balanceren van de werkdruk met de wens om persoonsgerichte zorg te blijven leveren. We lossen dit op door flexibele roosters in te voeren, zodat medewerkers meer grip krijgen op hun werktijden en de werkdruk wordt verminderd. Daarnaast zorgen we voor een adequate personeelsbezetting, zodat er altijd voldoende medewerkers aanwezig zijn om de zorgkwaliteit te waarborgen. Het voortdurend bespreken van werkdruk in teamoverleggen zorgt ervoor dat we als organisatie alert blijven en snel kunnen bijsturen wanneer dat nodig is.

Hoe worden zorgprofessionals en cliënten betrokken bij besluitvorming?

Zorgprofessionals worden actief betrokken bij besluitvorming door regelmatig teamoverleggen te houden, waarin casuïstiek en procesverbeteringen centraal staan. Deze overleggen bieden ruimte voor zorgprofessionals om hun ideeën en ervaringen te delen, wat bijdraagt aan het verbeteren van de zorgverlening. Cliënten worden betrokken door het structureel opnemen van feedbackmomenten in hun zorgtraject. Via gesprekken, enquêtes en het digitale zorgportaal kunnen cliënten hun ervaringen en wensen kenbaar maken, wat direct wordt meegenomen in de besluitvorming over hun zorgplan.

Door deze aanpak te hanteren, creëren we een werkomgeving waarin medewerkers zich ondersteund en gehoord voelen, terwijl tegelijkertijd de zorg voor onze cliënten steeds beter wordt afgestemd op hun persoonlijke behoeften.

3.4 Leren en ontwikkelen

Welke scholingen, trainingen of intervisies zijn ingezet?

Om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te verbeteren, organiseren we periodieke intervisies waarin zorgprofessionals van elkaar kunnen leren door praktijkervaringen te delen. Daarnaast volgen alle medewerkers jaarlijks communicatietrainingen gericht op persoonsgerichte zorg, zodat zij hun vaardigheden op het gebied van communicatie en zorgrelaties blijven verbeteren. Ook krijgen medewerkers de mogelijkheid om zich verder te ontwikkelen door deelname aan landelijke kwaliteitsnetwerken, waar ze kennis kunnen uitwisselen met collega's uit andere organisaties.

Hoe is het leren en ontwikkelen van professionals en de organisatie vormgegeven?

Leren en ontwikkelen zijn integraal onderdeel van onze organisatiecultuur. Naast intervisies en casusbesprekingen organiseren we reflectiemomenten na elke complexe casus, zodat medewerkers de kans krijgen om te leren van hun ervaringen en die van anderen. We stimuleren een cultuur van continu leren door een divers aanbod van scholing te bieden, gericht op actuele zorgthema's en ethische vraagstukken. Medewerkers worden ook aangemoedigd om jaarlijks hun leerdoelen te evalueren, zodat ze gericht kunnen werken aan hun professionele ontwikkeling.

Welke belangrijke thema's staan centraal in het leer- en ontwikkelbeleid?

In ons leer- en ontwikkelbeleid ligt de nadruk op het versterken van persoonsgerichte zorg, het omgaan met ethische dilemma's, en het verbeteren van communicatieve vaardigheden. Deze thema's zijn essentieel voor het leveren van hoogwaardige zorg die aansluit bij de behoeften en wensen van de cliënt. Daarnaast is er specifieke aandacht voor het leren omgaan met complexe zorgsituaties en het ontwikkelen van vaardigheden die zorgen voor een goede samenwerking binnen teams en met externe zorgpartners.

Hoe wordt een cultuur van continu leren en verbeteren bevorderd?

Wij bevorderen een cultuur van continu leren door medewerkers actief te betrekken bij evaluaties van zorgverlening, zowel met cliënten als mantelzorgers. Feedback uit clienttevredenheidsonderzoeken wordt besproken in teamoverleggen, waarbij we niet alleen successen delen, maar ook verbeterpunten aansteken. Zo blijft de organisatie gericht op verbetering. We bouwen deze cultuur verder door te investeren in reflectiemomenten en intervisie. Ook blijven medewerkers actief betrokken bij het verbeteren van zorgprocessen en het ontwikkelen van nieuwe zorgconcepten.

Welke resultaten en verbeterpunten zijn vastgesteld en opgepakt?

Uit evaluaties is gebleken dat er behoefte was aan meer specifieke kennis op het gebied van rapporteren en gebruik van medido. Als reactie hierop hebben we dit toegevoegd aan ons

opleidingsplan zodat dit medewerkers beter in staat stelt om met deze zaken om te gaan. Ook op basis van medewerkerstevredenheidsonderzoeken (MTO) hebben we ons scholingsaanbod beter afgestemd op de individuele behoeften van medewerkers, zodat zij hun ontwikkeling kunnen afstemmen op hun persoonlijke en professionele doelen.

Hoe wordt feedback van medewerkers en cliënten benut?

We maken actief gebruik van feedback uit verschillende bronnen, zoals medewerkerstevredenheidsonderzoeken, cliënttevredenheidsonderzoeken, en feedback van mantelzorgers. Deze feedback wordt structureel besproken in teamoverleggen, waar verbeterpunten worden besproken en opgepakt. Daarnaast worden reflectiemomenten ingebouwd na incidenten, zodat het team samen kan reflecteren op de situatie en kan leren van incidenten.

Door het aanbieden van gestructureerde scholing, ruimte voor intervisie, en het creëren van een cultuur waarin leren centraal staat, zorgen we ervoor dat zowel medewerkers als de organisatie zich voortdurend ontwikkelen en verbeteren. Dit heeft direct invloed op de zorgkwaliteit en het welzijn van onze cliënten.

3.5. Reflectie op kwaliteit

Hoe wordt kwaliteit gemeten en beoordeeld?

Binnen onze organisatie meten we de kwaliteit van zorg op verschillende manieren. Een van de belangrijkste instrumenten is de Ervaringsmeting, die we jaarlijks uitvoeren. De uitkomsten van deze meting worden niet alleen geanalyseerd, maar ook actief gebruikt om onze dienstverlening te verbeteren en aan te passen aan de wensen van cliënten. Daarnaast verzamelen we verhalen van cliënten, die ons helpen een kwalitatief beeld van onze zorg te vormen en te reflecteren op de ervaring van de zorgontvanger zelf. Dit geeft ons waardevolle inzichten die niet altijd uit cijfers naar voren komen.

Reflectie op cliëntervaringen en medewerkersfeedback

Cliëntervaringen zijn essentieel voor het verbeteren van de zorgkwaliteit. Daarom voeren we exitgesprekken met cliënten die onze zorg verlaten, zodat we hun feedback structureel kunnen analyseren. Dit stelt ons in staat om direct verbeterpunten te identificeren en op te pakken. Bovendien stimuleren we een cultuur van open communicatie, waarin medewerkersfeedback eveneens van groot belang is. Jaarlijks voeren we een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit, waarvan de resultaten worden besproken en waar we concrete verbeteracties aan koppelen. Onze teams worden ook getraind om kritisch naar hun eigen werkprocessen te kijken, zodat ze continu kunnen reflecteren en verbeteren.

Welke verbeterpunten zijn geïdentificeerd en opgepakt?

Uit de cliëntervaringen en medewerkersfeedback zijn verschillende verbeterpunten naar voren gekomen. Zo bleek uit een aantal exitgesprekken dat de tijdsblokken voor het leveren van de zorg niet altijd voldeden aan de verwachtingen van de cliënten. Dit heeft geleid tot het optimaliseren van de planningssystemen, zodat zorgmedewerkers efficiënter kunnen worden ingezet. Daarnaast kwam uit medewerkersfeedback naar voren dat er weinig ruimte is voor de eigen gezondheid of gezond werken. Als reactie hebben wij dit opgenomen in het beleidsplan, waarbij doorlopend de gezondheid van de medewerkers in de gaten wordt gehouden.

Conclusie

Door de verschillende vormen van feedback serieus te nemen en deze actief te verwerken in ons kwaliteitsbeheer, creëren we een dynamisch proces van continue verbetering. De combinatie van kwantitatieve metingen, zoals de Ervaringsmeting, en kwalitatieve input, zoals cliëntverhalen en medewerkersfeedback, zorgt ervoor dat wij als organisatie voortdurend in staat zijn om de zorg af te stemmen op de wensen en behoeften van cliënten, terwijl we ook oog hebben voor de werkprocessen en tevredenheid van onze medewerkers.

4. Resultaten uit verplichte metingen

Dit onderdeel biedt inzicht in de uitkomsten van de verplichte metingen die jaarlijks binnen de organisatie worden uitgevoerd. Deze metingen geven waardevolle informatie over de ervaringen van zowel cliënten als medewerkers met de geleverde zorg. De resultaten van deze metingen helpen ons om verbeterpunten te identificeren en gerichte acties te ondernemen voor kwaliteitsverbetering.

Uitkomsten van cliënt ervaringsmetingen

In 2025 hebben we de Ervaringsmeting uitgevoerd, die ons waardevolle inzichten heeft gegeven in de cliënttevredenheid. De NPS score voor 2025 is 9,96, wat een stijging is van 0,56 ten opzichte van 2024. Dit is een positieve ontwikkeling die aangeeft dat cliënten meer tevreden zijn met de zorg die wij bieden, wat een sterk signaal is van de kwaliteit van onze zorg. Cliënten gaven aan dat de zorgverleners zeer goed in de gaten houden hoe het met ze gaat, met een gemiddelde score van 9,87, wat wij als een uitstekend resultaat beschouwen. De laatste gemiddelde score was een 7,35 op de vraag: “Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?” Dit beschouwen wij nog steeds als voldoende, maar het vraagt wel om nadere beschouwing.

Aanvullende metingen en reflectie

Naast de cliënt ervaringsmetingen gebruiken wij ook andere meetinstrumenten zoals MTO (medewerkerstevredenheidsonderzoek) en incidenten/meldingenregistratie. Het MTO van 2025 toont dat de veiligheid op de werkvloer gemiddeld een 8,9 scoort, wat aangeeft dat de medewerkers zich over het algemeen zeer veilig voelen op de werkvloer. Ook is de algemene consensus dat de leiding goed omgaat met vragen, klachten en verzoeken, met een gemiddelde score van 8,3. Hier zijn wij zeer tevreden mee.

We hebben ook een incidentenmeldingssysteem waarbij 125 incidentenmeldingen binnenkwamen in 2025. Dit systeem stelt ons in staat om problemen snel te identificeren en gerichte acties te ondernemen om de veiligheid en kwaliteit van zorg te verbeteren.

Verbeteracties op basis van metingen

Op basis van de feedback van zowel cliënten als medewerkers hebben we enkele concrete verbeteracties ondernomen. Ten gevolge van de laagste score op de ervaringsmeting hebben we gekeken naar toelichting die het vaakst werd gegeven bij deze vraag. Bij de toelichting wordt vaak aangegeven dat cliënten liever geen zorg nodig zouden hebben, maar dat het wegens omstandigheden niet anders kan. Deze resultaten worden gedeeld met het team zodat op cliëntniveau kan worden gezocht naar oplossingen.

Tegelijkertijd hebben we, naar aanleiding van de incidentenmeldingen, verbetermaatregelen opgesteld waarin we de focus leggen op het verbeteren van de interne communicatie en het voorkomen van incidenten door gerichte training en verbetering van werkprocessen.

Wat betreft de medewerkers die niet de ruimte krijgen voor eigen gezondheid of gezond werken: de directie neemt het op zich in aanstaand beleidsjaar te bedenken hoe we deze ontevredenheid kunnen beheersen. Dit punt staat opgenomen in het beleidsplan. Het blijft hierbij belangrijk om het initiatief bij de medewerkers te laten en objectief de gezondheid van de medewerkers te evalueren, zonder inbreuk te maken op de privacy.

Daarnaast hebben we gezien dat het ziekteverzuim in 2025 is gedaald van 11,1% naar 3,47%, wat een zeer positieve ontwikkeling is, maar we blijven ons richten op het bevorderen van de gezondheid en vitaliteit van medewerkers.

Conclusie

De uitkomsten van de verplichte metingen tonen aan dat de zorgkwaliteit over het algemeen goed wordt ervaren door zowel cliënten als medewerkers. Tegelijkertijd bieden deze metingen ons handvatten om gericht te werken aan verdere verbeteringen, zowel op het gebied van zorgkwaliteit als werkplezier en -veiligheid voor onze medewerkers. We blijven de resultaten van de metingen gebruiken om onze zorg en werkprocessen voortdurend te optimaliseren.