

# KWALITEITSRAPPORT

The logo features a large, light brown circle in the background. Inside this circle is a white horizontal band. The word 'Roodbergen' is written in a dark red serif font across the top of the band. Below it, the word 'Advies' is written in a smaller, black serif font. To the right of 'Advies', the tagline 'zorg met hart en ziel' is written in a small, black sans-serif font. A thin black line separates 'Roodbergen' from 'Advies'.

**Roodbergen**  
Advies zorg met hart en ziel

# Inleiding

Dit kwaliteitsrapport beschrijft hoe Roodbergen Advies in 2025 inhoud gaf aan kwaliteit van zorg en ondersteuning. Het kwaliteitsbeeld heeft nadrukkelijk het karakter van een lerend document: het biedt inzicht, stimuleert reflectie en vormt de basis voor gerichte verbeteracties.

In het kwaliteitsrapport worden de volgende bouwstenen beschreven:

- Het zorgproces rond de individuele persoon;
- Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking;
- Professionele ontwikkeling;
- Inzicht in kwaliteit.

Roodbergen Advies biedt woonbegeleiding, ambulante begeleiding en dagbesteding aan cliënten met een ondersteuningsvraag. In 2025 bevond de organisatie zich in een kwetsbare fase, mede door wisselingen in leiding, onduidelijke rolverdeling en tijdelijke aansturing. Dit had effect op continuïteit, sturing en borging, terwijl de dagelijkse ondersteuning aan cliënten is voortgezet.

## Algemene informatie

Binnen Roodbergen Advies bedienen we een diverse groep cliënten, dit zijn cliënten met een WMO- of WLZ-indicatie. De WLZ-indicaties beslaan VG03, VG04, VG06, VG07, 3GGZ-W. De wooncliënten zijn verdeeld over twee woonlocaties van Roodbergen Advies in Zuidbroek. Op beide locaties wonen mannen en vrouwen. Het grootste gedeelte van de cliënten is gediagnostiseerd met een verstandelijke beperking en multidisciplinaire problematiek.

Aantal cliënten	31-12-2022	31-12-2023	31-12-2024	31-12-2025
Totaal aantal cliënten	30	25	24	24
Ingestroomd	0	2	0	0
Uitgestroomd	6	7	1	0
WLZ-indicatie	24	21	19	19
WMO-indicatie	6	4	5	5

# Inhoudsopgave

Inleiding .....	2
Algemene informatie .....	2
Het zorgproces rond de individuele cliënt.....	4
Persoonsgerichte zorg .....	4
Samenwerking en netwerk .....	4
Medische zorg en medicatieveiligheid .....	5
Reflectie .....	5
Ervaringen van cliënten .....	6
Professionele ontwikkeling.....	7
Medicatie .....	7
Bedrijfshulpverlening .....	7
Cursus verstandelijke beperking .....	7
Reflectie .....	8
Inzicht in kwaliteit.....	10
Samenhang en reflectie.....	12
Vooruitblik en verbeterplan 2026 .....	13
Ontwikkelthema's 2026.....	13
Fasering van het verbeterplan .....	13
Monitoring en toetsing .....	14
Slotreflectie .....	15

# Het zorgproces rond de individuele cliënt

In 2025 is gewerkt vanuit persoonsgerichte ondersteuning, met aandacht voor nabijheid, structuur en veiligheid. Ondersteuningsplannen zijn aanwezig en in gebruik, maar het actualiseren van doelen en het systematisch evalueren daarvan stond onder druk. De eigen regie van cliënten werd waar mogelijk ondersteund, al werd zichtbaar dat voorspelbaarheid en continuïteit essentieel zijn voor het welbevinden van cliënten.

Veiligheid kreeg aandacht via dagelijkse observaties, medicatieafspraken en het handelen bij incidenten. Tegelijkertijd bleek dat de structurele borging hiervan nog onvoldoende is en verdere verbetering vraagt.

## Persoonsgerichte zorg

Binnen Roodbergen Advies staat persoonsgerichte zorg centraal. Dit betekent dat ondersteuning wordt afgestemd op de individuele wensen, mogelijkheden en doelen van de cliënt, met aandacht voor eigen regie, participatie en zelfstandigheid.

Cliënten worden actief betrokken bij hun dagelijks leven en keuzes. Zij kunnen meebeslissen over bijvoorbeeld: dagbesteding, activiteiten en maaltijden. Cliënten hebben invloed op de invullen van hun dag. Zij kiezen zelf hun dagbesteding (intern of extern) en mogen hun eigen kamer naar eigen inzicht inrichten. Daarnaast wordt ruimte geboden om mee te denken over activiteiten, zoals gezamenlijke uitstapjes en vakantieactiviteiten.

Voor iedere cliënt is er een persoonlijk begeleider (PB'er) aangewezen, met daarnaast een tweede begeleider als achterwacht. Voor ambulante cliënten wordt er gewerkt met minimaal twee begeleiders, waardoor continuïteit van zorg geborgd blijft en signalen vanuit verschillende perspectieven worden opgevangen.

De ondersteuning is gericht op het bevorderen van zelfstandigheid, binnen veilige kaders. Cliënten worden gestimuleerd om vaardigheden te ontwikkelen, bijvoorbeeld door mee te helpen met koken of huishoudelijke taken. Tegelijkertijd wordt, waar nodig, structuur en begrenzing geboden in het belang van gezondheid en welzijn.

## Samenwerking en netwerk

Er vindt regelmatig afstemming plaats met het netwerk van de cliënt, zoals mentor, bewindvoerder of curator. Hiermee worden signalen besproken en wordt voorkomen dat onduidelijkheid ontstaat over afspraken en verwachtingen. Tegelijkertijd wordt zorgvuldig omgegaan met privacy; cliënten bepalen zelf welke informatie gedeeld wordt met derden.

Het informele netwerk van cliënten wordt waar mogelijk betrokken bij de begeleiding. Er worden bezoeken afgestemd en, indien nodig, ondersteuning geboden bij logistiek zoals halen en brengen. De kwaliteit van het netwerk wordt daarbij meegewogen. Wanneer relaties een negatieve invloed hebben, wordt dit besproken en worden passende afspraken gemaakt.

## Medische zorg en medicatieveiligheid

Een groot deel van de cliënten gebruikt medicatie. Deze wordt voorgeschreven door een onafhankelijke psychiater (via CVBP of Lentis). In voorkomende gevallen maken cliënten daarnaast gebruik van therapie.

Alle cliënten zijn ingeschreven bij dezelfde huisarts, wat bijdraagt aan overzicht en continuïteit in de medische zorg. De organisatie werkt daarnaast al meerdere jaren samen met een diëtiste, met name gericht op cliënten met overgewicht, mede al gevolg van medicatiegebruik. De diëtiste komt meerdere keren per jaar op locatiebezoek.

Om gezondheid en beweging te stimuleren, wordt op werkdagen samen met cliënten een wandeling gemaakt na de lunch. Deze activiteit sluit aan bij wensen van cliënten en draagt bij aan een gezonde leefstijl.

De medicatie wordt geleverd door de apotheek in baxterrollen en gecontroleerd door vaste medewerkers aan de hand van medicatielijsten. Per dienst is één medewerker verantwoordelijk voor het aanreiken en registreren van medicatie, waardoor een actueel en betrouwbaar overzicht wordt behouden.

Bij het aanreiken van medicatie wordt gebruikgemaakt van beschikbare kennisbronnen, zoals de FK-app (Farmacotherapeutisch Kompas), om veilig en verantwoord te handelen bij bijvoorbeeld combinaties van medicatie.

## Reflectie

Hoewel de basis van het zorgproces aanwezig en zichtbaar was, bleek in 2025 dat de borging van methodisch werken, actualisatie van ondersteuningsplannen en systematische evaluatie onder druk stond.

De beschreven werkwijze geeft daarmee weer hoe persoonsgerichte zorg in de praktijk vorm krijgt, maar laat ook zien dat verdere versterking nodig is in de samenhang, vastlegging en continue evaluatie van het zorgproces.

## Ervaringen van cliënten

In 2025 is geen breed cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Hierdoor is het systematisch en vergelijkbare beeld van cliëntervaringen beperkt. Wel zijn in 2025 op structurele basis ervaringen opgehaald via huiskamer-overleggen op de locaties Nieuweweg en Spoorstraat, aangevuld met dagelijkse gesprekken en informeel contact met cliënten en verwanten.

De huiskamer-overleggen laten zien dat cliënten zich voldoende veilig voelen om hun ervaringen te delen. Zij benoemen positieve ervaringen, zoals persoonlijke aandacht van begeleiding, waardering voor vaste gezichten en het zich thuis voelen op de eigen kamer en in de woonomgeving. Cliënten geven aan het prettig te vinden wanneer begeleiders tijd en aandacht hebben en wanneer afspraken duidelijk en voorspelbaar zijn.

Tegelijkertijd komen in vrijwel alle huiskamer-overleggen terugkerende aandachtspunten naar voren. Cliënten ervaren dat samenleven in een groep vraagt om duidelijke afspraken over rust, omgang en gedrag in huis. Zij vragen nadrukkelijk om ondersteuning van begeleiding bij het aanspreken van elkaar en het bewaken van een rustige, voorspelbare leefomgeving.

Daarnaast worden hygiëne, onderhoud en de kwaliteit van de woonomgeving veelvuldig genoemd. Cliënten geven aan dat toiletten, douches en gezamenlijke ruimtes niet altijd schoon of goed onderhouden worden. Terugkerende meldingen over lekkages, ventilatie, doucheputjes en schoonmaak laten zien dat deze onderwerpen direct van invloed zijn op het gevoel van comfort en veiligheid.

Ook over communicatie en aandacht van begeleiding geven cliënten duidelijke signalen. Er is waardering voor betrokkenheid en nabijheid, maar cliënten benoemen ook dat terugkoppeling op gemaakte afspraken soms ontbreekt en dat aandacht niet altijd gelijkmatig wordt verdeeld. Wanneer opvolging uitblijft, geeft dit bij sommige cliënten het gevoel dat het benoemen van punten weinig effect heeft.

Tot slot laten de huiskamer-overleggen zien dat cliënten behoefte hebben aan zeggenschap en eigen regie. Zij willen meedenken over dagelijkse zaken zoals koken, inrichting en huisregels. Ze verwachten transparantie en consequent handelen. Niet alle cliënten nemen deel aan overleggen, wat ook past bij verschillen in mogelijkheden en voorkeuren voor participatie.

De huiskamer-overleggen bieden daarmee waardevolle kwalitatieve inzichten in hoe cliënten het dagelijks wonen en de begeleiding ervaren. Deze input is niet representatief in onderzoekszin, maar wel substantieel en consistent in de thema's die naar voren komen. Roodbergen Advies gebruikt deze signalen als belangrijke basis voor reflectie en verbetering en ziet dit als onderbouwing voor het versterken van cliëntfeedback en medezeggenschap in 2026.

# Professionele ontwikkeling

De samenstelling van het team en de begeleiding van medewerkers en leerlingen vroegen in 2025 extra aandacht. Door werkdruk, ziekte en personele wisselingen stonden structurele scholing en teamreflectie onder druk. Dit had gevolgen voor deskundigheidsbevordering en methodisch werken.

Deze kwetsbaarheid is ook zichtbaar geworden tijdens het bezoek van de Inspectie van Gezondheid en Jeugd en benadrukt het belang van investeren in scholing, begeleiding en professionele ontwikkeling.

## Medicatie

In 2025 werd de e-learning Medicatie Aanreiken & Medicatieveiligheid gevolgd door medewerkers die betrokken zijn bij het aanreiken van medicatie. Deze scholing richtte zich specifiek op het veilig en verantwoord omgaan met medicatie bij cliënten met complexe psychische en somatische problematiek. In de e-learning is expliciet aandacht besteed aan:

- Het aanreiken van medicatie volgend de 6 J's (juiste cliënt, medicatie, dosering, tijdstip, toedieningsweg en registratie);
- Het herkennen van risicosituaties bij psychofarmaca, zoals signalen van sufheid, motorische veranderingen, valgevaar, verwardheid en alarmsymptomen;
- Het veilig handelen bij comorbiditeit, bijvoorbeeld wanneer psychofarmaca gecombineerd worden met medicatie voor diabetes, COPD, hart- en vaatziekten of antistolling;
- Het belang van observeren, registreren en tijdig overleggen, inclusief duidelijke handelingskaders voor wanneer medicatie wel of juist niet wordt aangereikt;
- Het herkennen van bijwerkingen en interacties en het weten wanneer opschaling of overleg noodzakelijk is.

Deze e-learning heeft bijgedragen aan een beter bewustzijn van medicatieveiligheid en aan het professioneel handelen binnen bestaande kaders. Tegelijkertijd is gebleken dat het volgen van een e-learning niet altijd voldoende is om deskundigheid duurzaam te borgen. Door de beperkte mogelijkheid tot gezamenlijke reflectie en praktijkbespreking bleef de vertaling van kennis naar dagelijks handelen kwetsbaar.

## Bedrijfshulpverlening

In 2025 hebben alle medewerkers een BHV-scholing (bedrijfshulpverlening) gevolgd. Deze scholing bestond uit een theoretisch en praktisch deel en was gericht op het vergroten van de vaardigheden van medewerkers in acute en risicovolle situaties. Onderwerpen die hierbij aan bod kwamen waren onder andere eerste hulp, brandveiligheid, ontruiming en het handelen bij incidenten.

Met het volgen van deze scholing is de basis gelegd voor een eenduidige en adequate reactie van medewerkers in noodsituaties. Dit draagt bij aan het vergroten van de veiligheid van cliënten en medewerkers en het versterken van het veiligheidsbewustzijn binnen de organisatie.

## Cursus verstandelijke beperking

Een deel van de medewerkers heeft een cursusdag vanuit het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie (CVBP) gevolgd. Deze scholing was gericht op het beter begrijpen van cliënten met een (licht) verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problematiek.

Tijdens deze cursusdag is inzicht gegeven in het cognitief, adaptief en emotioneel functioneren van cliënten. Daarbij werd benadrukt dat het totale IQ-niveau minder richting geeft dan het profiel van onderliggende vaardigheden, zoals taalbegrip, werkgeheugen en verwerkingsnelheid. Dit helpt medewerkers om gedrag beter te duiden en begeleiding beter af te stemmen op het niveau van de cliënt.

Een belangrijk onderdeel van de training was het werken vanuit het model van adaptief functioneren, waarbij gekeken wordt naar:

- Het conceptuele domein (zoals taal en rekenen);
- Het sociale domein (interactie, relaties en sociale regels);
- Het praktische domein (dagstructuur, zelfzorg en planning).

Daarnaast werd uitgebreid stilgestaan bij de emotionele ontwikkeling van cliënten en het belang van het herkennen van basale behoeften die ten grondslag liggen aan gedrag. Medewerkers hebben geleerd om gedrag niet alleen te zien als probleem, maar als een uiting van een onderliggende behoefte. Hierbij werd benadrukt dat probleemgedrag vaak ontstaat wanneer de omgeving onvoldoende aansluit bij deze behoeften.

Deze cursus gaf handvatten voor het dagelijks handelen, zoals:

- Het bieden van duidelijke structuur en voorspelbaarheid (wie, wat waar, wanneer en hoe);
- Het gebruik van concrete en positieve communicatie, waarbij de nadruk ligt op wat wél verwacht wordt;
- Het vermijden van abstracte taal en waaromvragen, die vaak te complex zijn;
- Het afstemmen van begeleiding op het emotionele ontwikkelingsniveau van de cliënt;
- Het belang van nabijheid, veiligheid en eenduidigheid in begeleiding.

Ook werd aandacht besteed aan het voorkomen van overvraging, omdat dit kan leiden tot stress, probleemgedrag en terugval. Het aansluiten bij het ontwikkelingsniveau van de cliënt en het bieden van passende ondersteuning werd hierbij essentieel benoemd.

Deze scholing heeft bijgedragen aan een verdiept inzicht in cliëntgedrag en heeft medewerkers geholpen om meer bewust en afgestemd te handelen in de dagelijkse begeleiding. Tegelijkertijd vraagt het toepassen van deze kennis in de praktijk om voortdurende reflectie, afstemming binnen het team en een eenduidige benadering.

## Reflectie

Hoewel in 2025 verschillende scholingsactiviteiten hebben plaatsgevonden, waaronder de e-learning medicatieveiligheid en de cursusdag over verstandelijke beperking, bleek dat de vertaling van deze kennis naar het dagelijks handelen nog onvoldoende structureel is geborgd.

De cursusdag vanuit het CVBP heeft inzicht gegeven in het belang van het aansluiten bij het cognitieve, adaptieve en emotionele ontwikkelingsniveau van cliënten en het herkennen van de behoeften die ten grondslag liggen aan gedrag. Deze inzichten maken duidelijk dat effectieve begeleiding vraagt om een eenduidige benadering, consistente communicatie en afstemming binnen het team.

In de praktijk van 2025 werd zichtbaar dat deze afstemming nog niet voldoende aanwezig was. Door personele wisselingen en beperkte mogelijkheden voor teamreflectie ontstond variatie in handelen tussen medewerkers. Hierdoor werd niet altijd consequent gewerkt vanuit dezelfde uitgangspunten, bijvoorbeeld op het gebied van structuur, communicatie en het omgaan met gedrag vanuit onderliggende behoeften.

Daarnaast blijkt dat het herkennen en voorkomen van overvraging, evenals het bieden van passende structuur en voorspelbaarheid, nog niet in alle situaties volledig werd toegepast. Dit heeft invloed op het welbevinden en gedrag van cliënten.

De ervaringen in 2025 laten zien dat naast het aanbieden van scholing, vooral de structurele inbedding van kennis in het dagelijks handelen aandacht vraagt. Dit vraagt om meer gezamenlijke reflectie en coaching, zodat medewerkers vanuit gedeelde uitgangspunten werken en kennis actief wordt toegepast in de praktijk.

# Inzicht in kwaliteit

In 2025-2026 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd meerdere bezoeken afgelegd bij Roodbergen Advies. De inspectie toetste onder andere de kwaliteit en veiligheid van zorg, deskundigheid van medewerkers, toepassing van de Wet zorg en dwang, medicatieveiligheid en sturing op kwaliteit.

De inspectie constateerde betrokkenheid van medewerkers bij cliënten en inzet om goede zorg te leveren. Dit bevestigt het beeld dat in de dagelijkse praktijk sprake is van nabijheid, persoonlijke aandacht en betrokkenheid bij cliënten. Tegelijkertijd werden tekortkomingen vastgesteld op het gebied van:

- Sturing op kwaliteit en veiligheid;
- Deskundigheidsbevordering en begeleiding van medewerkers;
- Kennis en toepassing van wet- en regelgeving, waaronder Wet zorg en dwang;
- Medicatieveiligheid en borging van randvoorwaarden.

De bevindingen van de inspectie sluiten aan bij het interne beeld dat naar voren komt uit de managementrapportage *Verbeterplan Zorgkwaliteit*. Hieruit komt een organisatie naar voren waarin de basis van zorg aanwezig is en medewerkers betrokken zijn, maar waarin tegelijkertijd sprake is van kwetsbaarheid in sturing, borging en deskundigheidsontwikkeling.

Naast de inspectiebezoeken en de interne analyse zoals beschreven in de managementrapportage, hebben in 2025 ook externe gesprekken en reflecties plaatsgevonden in het kader van samenwerking en organisatieontwikkeling. De bevindingen uit dit traject geven een aanvullende externe blik op de organisatie en sluiten aan bij de eerder beschreven aandachtspunten rondom sturing, rolverdeling, communicatie en samenwerking.

De verschillende bronnen van inzicht in dit kwaliteitsbeeld, waaronder het zorgproces, de ervaring van cliënten, de professionele ontwikkeling van medewerkers, de inspectiebevindingen en de managementrapportage, laten een samenhangend beeld zien. Hieruit komen de volgende patronen naar voren:

## **Zorg is aanwezig, maar nog onvoldoende structureel geborgd**

De dagelijkse ondersteuning aan cliënten vindt plaats en sluit in veel gevallen aan bij hun behoeften. Tegelijkertijd is zichtbaar dat methodisch werken, het systematisch evalueren van zorg en het cyclisch verbeteren nog onvoldoende consistent worden toegepast. Dit maakt dat kwaliteit in belangrijke mate afhankelijk is van het handelen van individuele medewerkers.

## **Begeleiding sluit nog altijd optimaal aan op het ontwikkelingsniveau van cliënten**

Uit zowel de praktijkervaring als de scholing blijkt het belang van het aansluiten bij het cognitieve, adaptieve en emotionele niveau van cliënten. In de uitvoering wordt dit nog niet altijd eenduidig toegepast, wat effect heeft op gedrag, voorspelbaarheid en het welbevinden van cliënten.

## **Kwetsbaarheid in team en organisatie werkt door in kwaliteit van zorg**

Door personele wisselingen, werkdruk en beperkte structurele begeleiding van medewerkers is de deskundigheid niet altijd duurzaam geborgd. Dit leidt tot variatie in handelen, beperkte eenduidigheid en minder continuïteit in de uitvoering van zorg.

Deze samenhangende analyse laat zien dat kwaliteit binnen Roodbergen Advies in 2025 grotendeels aanwezig was in het dagelijks handelen, maar nog onvoldoende expliciet, systematisch en organisatie breed was geborgd.

De combinatie van interne en externe inzichten maakt duidelijk dat verdere ontwikkeling nodig is op gebied van:

- Structurele sturing op kwaliteit en veiligheid;
- Eenduidigheid in professioneel handelen;
- Borging van kennis en deskundigheid;
- Het toepassen van de PDCA-cyclus in de praktijk.

Dit vormt de basis voor de verbeteragenda van 2026, waarin wordt gewerkt aan het versterken van sturing, samenhang en duurzame borging van kwaliteit binnen de organisatie.

## Samenhang en reflectie

Het kwaliteitsbeeld van 2025 brengt verschillende perspectieven samen, waaronder signalen van signalen van cliënten en verwanten, ervaringen van medewerkers, inspectiebevindingen en interne reflecties vanuit bestuur en toezicht. Deze combinatie van interne en externe bronnen geeft een samenhangend, maar ook kritisch beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning binnen Roodbergen Advies.

Uit deze analyse ontstaat een herkenbaar patroon. Enerzijds is er sprake van betrokken medewerkers, persoonlijke aandacht voor cliënten en een basis van zorg die aansluit bij de dagelijkse behoeften van cliënten. Anderzijds wordt zichtbaar dat deze kwaliteit nog in belangrijke mate afhankelijk is van het handelen van individuele medewerkers en nog onvoldoende structureel en organisatie breed is geborgd.

De inzichten uit het zorgproces, de ervaringen van cliënten versterken dit beeld. Cliënten geven aan behoefte te hebben aan duidelijkheid, structuur en voorspelbaarheid, terwijl vanuit de organisatie zichtbaar wordt dat eenduidigheid in handelen en methodisch werken nog niet altijd voldoende wordt gerealiseerd. Dit geldt onder andere voor het systematisch werken met ondersteuningsplannen, het toepassen van kennis in de praktijk en het cyclisch verbeteren van zorg.

Daarnaast blijkt uit de verschillende bronnen dat de vertaling van deskundigheidsbevordering naar het dagelijks handelen aandacht vraagt. Hoewel scholing heeft plaatsgevonden, zoals op het gebied van medicatieveiligheid en het begeleiden van cliënten met een verstandelijke beperking, is de toepassing hiervan nog niet volledig consistent binnen de teams. Verschillen in aanpak en communicatie kunnen hierdoor ontstaan, wat effect heeft op de voorspelbaarheid en kwaliteit van begeleiding.

Het ontbreken van een structureel cliënttevredenheidsonderzoek en externe visitatie in 2025 beperkt de breedte en vergelijkbaarheid van het beeld. Dit wordt expliciet onderkend. Tegelijkertijd bieden de huiskamer-overleggen en het dagelijkse contact met cliënten waardevolle kwalitatieve inzichten, die een belangrijk onderdeel vormen van het lerend vermogen van de organisatie.

Medezeggenschap vond in 2025 voornamelijk plaats via huiskamer-overleggen en informele contactmomenten. Hoewel deze vormen laagdrempelig zijn en aansluiten bij de doelgroep, vraagt de verdere ontwikkeling van medezeggenschap om meer structuur en borging, zodat signalen beter worden opgehaald, gevolgd en teruggekoppeld.

De rol van toezicht en sturing heeft in 2025 nadrukkelijk aandacht gekregen, mede naar aanleiding van de inspectiebevindingen. Binnen de organisatie is het besef gegroeid dat duidelijke verantwoordelijkheden, structurele sturing en een werkende PDCA-cyclus noodzakelijk zijn om kwaliteit duurzaam te waarborgen en minder afhankelijk te maken van individueel handelen.

De samenhangende reflectie op 2025 maakt duidelijk dat Roodbergen Advies beschikt over betrokkenheid, basiszorg en waardevolle inzichten, en dat verdere ontwikkeling nodig is in het structureel organiseren, sturen en borgen van kwaliteit. Deze reflectie vormt het uitgangspunt voor de verbeteragenda van 2026, waarin wordt ingezet op versterking van samenhang, eenduidigheid en duurzaam leren binnen de organisatie.

# Vooruitblik en verbeterplan 2026

De vooruitblik en het verbeterplan voor 2026 zijn gebaseerd op de managementrapportage *Verbeterplan Zorgkwaliteit*, die is opgesteld naar aanleiding van de inspectiebevindingen en de interne analyse van de kwaliteit van zorg in 2025.

De inzichten uit dit kwaliteitsbeeld laten zien dat de basis van zorg aanwezig is, maar dat verdere ontwikkeling noodzakelijk is op het gebied van sturing, borging en eenduidig professioneel handelen. Roodbergen Advies kiest daarom voor een gefaseerde en realistische aanpak, gericht op herstel, stabilisatie en duurzame borging van kwaliteit.

## Ontwikkelthema's 2026

De belangrijkste ontwikkelthema's voor 2026 sluiten direct aan bij de geconstateerde verbeterpunten en zijn:

### **Veilige en verantwoorde zorgbasis**

Herstellen en borgen van de randvoorwaarden voor veilige zorg, waaronder medicatieveiligheid, hygiëne, duidelijke werkafspraken en het adequaat handelen bij incidenten.

### **Deskundigheid en professionele ontwikkeling**

Versterken van kennis en vaardigheden van medewerkers, met specifieke aandacht voor het toepassen van scholing in de praktijk, eenduidig handelen en het begeleiden van cliënten met complexe problematiek.

### **Eigenaarschap en professionele cultuur**

Stimuleren van verantwoordelijkheden bij medewerkers voor de kwaliteit van zorg, het bespreekbaar maken van handelen en het versterken van een lerende houding binnen teams.

### **Sturen op kwaliteit en veiligheid (PDCA)**

Inrichten en toepassen van een structurele verbetercyclus, waarin signalen systematisch worden opgehaald, geanalyseerd, opgevolgd en geëvalueerd.

### **Persoonsgerichte zorg en zelfstandigheid**

Verdere versterking van het aansluiten bij het ontwikkelingsniveau en de behoeften van cliënten, met aandacht voor structuur, voorspelbaarheid en het bevorderen van eigen regie.

### **Leiderschap en sturing**

Verduidelijken van verantwoordelijkheden en versterken van aansturing, zodat richting wordt gegeven aan kwaliteit en medewerkers ondersteund worden in hun professionele ontwikkeling

## Fasering van het verbeterplan

De uitvoering van het verbeterplan verloopt in fases gedurende 2026. De eerste periode staat voornamelijk in het teken van het herstellen en borgen van de basis, met nadruk op veiligheid, duidelijkheid in werkwijzen en het versterken van de dagelijkse praktijk. In deze fase ligt de focus op het creëren van rust, overzicht en eenduidigheid binnen de organisatie.

In de daaropvolgende periode verschuift de aandacht naar verdieping en verdere ontwikkeling. Waarbij gewerkt wordt aan het versterken van deskundigheid, het verbeteren van samenwerking en het verder ontwikkelen van persoonsgerichte zorg.

De laatste fase richt zich op duurzame borging, waarin verbeteringen worden vastgelegd, geëvalueerd en onderdeel worden van de reguliere werkwijze. Hierbij staat het structureel toepassen van de PDCA-cyclus centraal.

## Monitoring en toetsing

Ter ondersteuning van deze leer- en verbetercyclus wordt in het voorjaar van 2026 een interne audit uitgevoerd. Deze audit is gericht op het toetsen van de voortgang van de verbeteracties en het signaleren van aandachtspunten in de praktijk.

In het najaar van 2026 volgt een externe audit, die voorziet in een onafhankelijke beoordeling van de ontwikkelingen en bijdraagt aan verdere reflectie en verbetering.

De combinatie van interne monitoring en externe toetsing draagt bij aan het vergroten van inzicht, het versterken van sturing en het continu verbeteren van de kwaliteit van zorg.

## Slotreflectie

2025 was voor Roodbergen Advies een jaar waarin de kwaliteit van zorg zichtbaar aanwezig was in de dagelijkse praktijk en waarin tegelijkertijd duidelijk werd dat structurele borging en samenhang onder druk stonden. Betrokken medewerkers, persoonlijke aandacht voor cliënten en een sterke focus op persoonsgerichte zorg vormden een waardevolle basis.

Het jaar heeft ook inzicht gegeven in de kwetsbaarheid van deze basis. Wisselingen in personeel, ziekte, beperkte structurele sturing en onvoldoende geborgde werkprocessen maakten dat kwaliteit in belangrijke mate afhankelijk was van individueel handelen. Dit werd bevestigd door zowel interne signalen als externe beoordeling door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

De verschillende perspectieven die in dit kwaliteitsbeeld samenkomen, het zorgproces, de ervaringen van cliënten, de professionele ontwikkeling van medewerkers en de externe inzichten, laten zien dat de kern van goede zorg aanwezig is, maar dat verdere ontwikkeling noodzakelijk is om deze kwaliteit duurzaam en organisatie breed te borgen.

Een belangrijk inzicht uit 2025 is dat scholing, betrokkenheid en goede intenties op zichzelf onvoldoende zijn. Het daadwerkelijk realiseren van kwaliteit vraagt om samenhang: duidelijke kaders, eenduidige werkwijzen, structurele reflectie en een werkende verbetercyclus. Dit vraagt ook om een organisatie waarin medewerkers ondersteund worden in hun professionele ontwikkeling en waarin leren en verbeteren onderdeel zijn van het dagelijks handelen.

Tegelijkertijd is zichtbaar dat de organisatie in beweging is. De reflecties, de inzet op verbetering en de ontwikkelde verbeteragenda laten zien dat er bewust wordt gewerkt aan herstel en versterking. Er wordt actief geleerd van ervaringen, zowel intern als van extern. Deze inzichten worden vertaald naar concrete verbeterstappen.

Met de verbeteragenda voor 2026 kiest Roodbergen Advies bewust voor een gefaseerde aanpak, waarin eerst de basis wordt hersteld en vervolgens wordt gewerkt aan verdieping en duurzame borging. Daarbij ligt de nadruk op het versterken van sturing, het creëren van eenduidigheid en het structureel toepassen van de PDCA-cyclus.

De slotreflectie laat daarmee zien dat 2025 een jaar was van inzicht en bewustwording. Deze inzichten vormen een stevige basis voor de verdere ontwikkeling naar een stabiele, lerende organisatie waarin kwaliteit van zorg niet alleen aanwezig is en ook aantoonbaar, samenhangend en duurzaam geborgd is.