



ADOZorg

Algemene Dagelijkse Ondersteuning

Kwaliteitsbeeld

“Kwaliteit zit in aandacht”

ADOZorg
Kwaliteitsbeeld2024
Maart2025

Voorwoord

Rotterdam, 12 maart 2025

Beste lezer,

De afgelopen jaren hebben wij met toewijding gewerkt aan wat wij noemen aandachtvolle zorg. Zorg die verder gaat dan handelingen en protocollen; zorg die raakt aan wie iemand is en wat voor hem of haar van waarde is. Het jaar 2024 stond voor **ADOZorg** in het teken van verdieping en versterking van die aandachtvolle werkwijze.

Waar eerdere jaren nog werden gekenmerkt door herstel, opbouw en stabilisatie, was deze periode er één van bewust investeren in kwaliteit van bestaan. We zijn blij dat we – samen met cliënten, naasten en medewerkers – verder hebben kunnen bouwen aan een zorgorganisatie waarin persoonsgerichtheid, verbinding en cultuursensitieve zorg geen idealen op papier zijn, maar dagelijks geleefde praktijk.

2024 markeert ook een inhoudelijke verandering in de wijze waarop we verantwoording afleggen. Met het vervallen van het addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en de introductie van het Generiek Kompas, is gekozen voor een kwaliteitsbeeld in plaats van een kwaliteitsverslag. Niet langer vanuit afvinklijsten, maar vanuit betekenisvolle reflectie. Die keuze past bij wie wij zijn: een kleinschalige, betrokken zorgorganisatie met oog voor het verhaal achter de cijfers.

In dit kwaliteitsbeeld kijken we terug op wat goed ging, waar we zijn gegroeid, maar ook op wat beter kan. Niet als eindpunt, maar als tussenstation in een leerbeweging die nooit stilstaat. We maken zichtbaar wat we geleerd hebben, hoe we verbeterd zijn en waar we de komende tijd verder aan willen werken.

Onze dank gaat uit naar alle medewerkers, cliënten, naasten, de cliëntenraad, teamleiders en andere betrokkenen die samen vorm en inhoud hebben gegeven aan deze beweging. Kwaliteit maak je immers nooit alleen.

Veel leesplezier gewenst!

Gulsum Tekin, bestuurder en Verpleegkundige

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inhoudsopgave	3
Managementsamenvatting	4
1. Inleiding	6
2. Terugblik op het kwaliteitsverslag 2023	7
3. Bouwstenen van het Generiek Kompas	9
3.1 Het open gesprek	10
3.2 Het bouwen van netwerken	12
3.3 Het werk organiseren	14
3.4 Leren en ontwikkelen	16
3.5 Inzicht in kwaliteit	18
4. Reflectie op kwaliteit	20
5. Resultaten uit verplichte metingen	22
6. Medewerkersperspectief	24
7. Psychosociale gezondheid en mentaal welzijn	26
8. Sociale inclusie en cultuursensitieve zorg	28
9. Perspectief naar volgend jaar	30

Managementsamenvatting

Het kwaliteitsbeeld 2024 van **ADOZorg** is opgesteld op basis van het Generiek Kompas – Samen werken aan kwaliteit van bestaan en biedt een reflectieve terugblik op het zorgproces en de organisatieontwikkeling in 2024. Het kwaliteitsbeeld laat zien hoe **ADOZorg** continu werkt aan persoonsgerichte, inclusieve en betekenisvolle zorg, met oog voor cliënten, hun netwerk én de medewerkers die dagelijks het verschil maken.

Belangrijkste ontwikkelingen en resultaten

- Persoonsgerichte zorg is stevig verankerd in de organisatie, met aandacht voor levensverhaal, culturele achtergrond en zingeving van cliënten.
- Mantelzorgers en familieleden zijn actiever betrokken bij het zorgproces, met meer structurele gespreksmomenten en netwerkbenadering.
- Professionele ruimte en teamreflectie zijn versterkt, medewerkers ervaren meer zeggenschap en eigenaarschap over hun werk.
- Sociale inclusie en cultuursensitieve zorg zijn zichtbaar verdiept, met inzet op scholing, bewustwording en praktijkgerichte ondersteuning.
- Psychosociaal welzijn is nadrukkelijker in beeld, zowel bij cliënten (eenzaamheid, emotioneel welbevinden) als bij medewerkers (balans, draagkracht). Leren en ontwikkelen zijn geborgd in het dagelijks werk, via scholing, casuïstiek, intervisie en teamreflecties.
- Kwaliteitsinformatie wordt actiever benut, onder andere via PREM, audits en teamoverleggen.

Resultaten uit verplichte metingen

- PREM-resultaten laten hoge tevredenheid zien over bejegening, persoonlijke aandacht en communicatie.
- MTO bevestigt waardering voor werkplezier en professionele ruimte, maar signaleert werkdruk als blijvend aandachtspunt.
- Incidentmeldingen stijgen licht, wat duidt op een groeiende veiligheidscultuur.
- Audits en observaties tonen positieve scores, met aandacht voor verbetering in overdracht, dossiervoering en samenwerking.

Belangrijkste aandachtspunten en ontwikkelthema's

- Verdere structurele samenwerking met welzijnspartijen en informele netwerken is gewenst.
- Werkdruk en taakverdeling blijven aandacht vragen, ondanks inzet op verdeling en coaching.
- Samenhang en opvolging van kwaliteitsinformatie kunnen beter worden geborgd in de kwaliteitscyclus.
- Psychosociaal welzijn van medewerkers en cliënten verdient blijvende aandacht, ook vanuit preventie.
- Inclusieve zorg is in ontwikkeling, maar vraagt verdere inbedding in alle lagen van de organisatie.

Wat dit kwaliteitsbeeld laat zien

ADOZorg laat met dit kwaliteitsbeeld zien dat kwaliteit geen afvinklijst is, maar een gedeelde verantwoordelijkheid, gedragen door mensen. In alle lagen van de organisatie is zichtbaar hoe reflectie, betrokkenheid en vakmanschap samenkomen in zorg die betekenisvol is – voor cliënten, naasten én medewerkers.

De beweging richting meer persoonsgerichte, inclusieve en lerende zorg is voelbaar. De basis is stevig, de ambities zijn helder, en het vertrouwen is groot dat deze ontwikkeling zich ook de komende periode zal verdiepen.

1. Inleiding

Van kwaliteitsverslag naar kwaliteitsbeeld

Tot en met verslagjaar 2023 rapporteerde **ADOZorg** jaarlijks over de kwaliteit van zorg op basis van het addendum bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit addendum was specifiek bedoeld voor zorgaanbieders die langdurige zorg thuis leveren vanuit de Wlz. In deze vorm lag de nadruk op het rapporteren van vooraf vastgestelde thema's en indicatoren, zoals persoonsgerichte zorg, veiligheid, deskundigheid en kwaliteit van leven.

Vanaf verslagjaar 2024 heeft dit addendum plaatsgemaakt voor het Generiek Kompas – Samen werken aan kwaliteit van bestaan. Dit nieuwe denkkader biedt zorgaanbieders meer ruimte voor maatwerk en reflectie, waarbij het gesprek over kwaliteit en het continue leren en verbeteren centraal staan. In plaats van het volgen van vaste formats, nodigt het Generiek Kompas uit tot een beschouwende, betekenisvolle weergave van hoe zorg en ondersteuning bijdragen aan het dagelijks leven en welzijn van cliënten.

ADOZorg verwelkomt deze koerswijziging. De visie en werkwijze van de organisatie sluiten nauw aan op de uitgangspunten van het Generiek Kompas, waarin persoonsgerichte zorg, professionele ruimte en samenwerking met het sociale netwerk rond de cliënt centraal staan. Zorg moet niet alleen veilig en efficiënt zijn, maar vooral van betekenis voor het leven van mensen. Die overtuiging vormt de basis van dit kwaliteitsbeeld.

Dit document is dan ook geen beleidsplan of vooruitblik, maar een reflectieve terugblik op het jaar 2024. Wat ging goed? Wat kon beter? En hoe zijn inzichten uit het veld vertaald naar beter afgestemde zorg, meer zeggenschap voor professionals en een verbeterd kwaliteitssysteem?

De totstandkoming van dit kwaliteitsbeeld is het resultaat van een breed gedragen proces binnen de organisatie. Zorgmedewerkers, teamleiders, de kwaliteitsfunctionaris, het managementteam en de cliëntenraad leverden ieder hun bijdrage. De input is verzameld via onder andere werkoverleggen, teamreflecties, audits, cliënttevredenheidsonderzoeken (PREM), MTO-resultaten en de jaarplanevaluatie. Zo is dit kwaliteitsbeeld niet alleen een weergave van cijfers of registraties, maar een spiegel van de dagelijkse praktijk — opgebouwd vanuit verschillende perspectieven.

2. Terugblik op het kwaliteitsverslag 2023

In het kwaliteitsverslag 2023 benoemde **ADOZorg** een aantal duidelijke verbeterpunten. Het betrof onderwerpen waarvan toen werd aangegeven dat er organisatie breed ontwikkeling nodig was, zowel in inhoudelijke kwaliteit als in werkprocessen en samenwerking. In deze terugblik wordt gereflecteerd op de voortgang die sindsdien is geboekt, mede aan de hand van inzichten uit de Directiebeoordeling 2024 en de Jaarplanevaluatie 2024.

Een belangrijk speerpunt betrof de versterking van de betrokkenheid van familie en mantelzorgers. In 2023 was duidelijk dat deze betrokkenheid nog niet altijd structureel werd georganiseerd. In het afgelopen jaar is hierin aanzienlijke vooruitgang geboekt. Familiegesprekken zijn frequenter en systematischer ingevoerd, en mantelzorgers worden nu vaker actief betrokken bij het zorgproces en de evaluatie van zorgplannen.

Een ander aandachtspunt betrof meer aandacht voor diversiteit en cultuursensitieve zorg. **ADOZorg** heeft hier in 2024 sterk op ingezet. Medewerkers volgden gerichte trainingen en casuïstiek over culturele verschillen werd vaker besproken in teamoverleggen. De zorgverlening is hierdoor beter afgestemd op de achtergrond, taal, religie en gewoonten van cliënten, wat in de praktijk heeft geleid tot meer erkenning en betere aansluiting bij individuele wensen.

Ook werkdruk en taakverdeling kwamen in 2023 duidelijk naar voren als organisatie breed thema. Hoewel personeelstekorten niet het centrale knelpunt waren, ervoeren medewerkers regelmatig druk in de dagelijkse werkzaamheden. In 2024 is er ingezet op het creëren van meer balans, onder andere door het herverdelen van taken, inzetten op coaching in teams en het bespreekbaar maken van belastbaarheid in teamoverleggen. Het thema blijft actueel, maar er zijn wel concrete stappen gezet richting verbetering.

De wens om PREM-resultaten beter te benutten voor kwaliteitsverbetering is eveneens opgepakt. Waar in eerdere jaren metingen vaak losstonden van verbeteracties, is in 2024 meer structuur aangebracht. Teams bespreken de resultaten expliciet, koppelen er acties aan en evalueren de effecten. De PREM-uitkomsten zijn daarmee niet langer alleen een registratie-instrument, maar onderdeel geworden van het leer- en verbeterproces.

Ook op het gebied van digitale vaardigheden van medewerkers zijn stappen gezet. **ADOZorg** heeft scholingstrajecten gefaciliteerd, medewerkers ondersteund bij gebruik van het ECD en drempels verlaagd door interne digitale helpdesks en coaching on the job. De digitale basis is versterkt, al blijft borging op teamniveau een aandachtspunt.

Naast deze onderwerpen zijn er ook thema's die in 2023 al als verbeterpunt werden benoemd, maar waar de ontwikkeling nog in een eerdere fase zit. Zo blijkt uit de directiebeoordeling dat de samenwerking met welzijnsorganisaties en informele netwerken nog onvoldoende structureel is georganiseerd. Er zijn incidentele successen, maar structurele afspraken en formats ontbreken veelal. Ook het monitoren van kwaliteitsverbeteringen via een duidelijke cyclus van meten – reflecteren – verbeteren – borgen kan nog consistentier worden toegepast.

Deze terugblik laat zien dat **ADOZorg** duidelijke stappen heeft gezet in het oppakken van verbeterpunten. Het tempo en de diepgang verschillen per thema, maar er is sprake van een breed gedragen leerbeweging binnen de organisatie. De inzichten die in deze terugblik zijn gedeeld vormen de basis voor de verdere reflecties in dit kwaliteitsbeeld.

3. Bouwstenen van het Generiek Kompas

Het Generiek Kompas vormt het fundament onder dit kwaliteitsbeeld en biedt een gemeenschappelijk denkkader voor het werken aan kwaliteit van bestaan. In plaats van te sturen op vooraf vastgestelde normen en indicatoren, nodigt het kompas uit tot dialoog, reflectie en gezamenlijke verantwoordelijkheid. De nadruk ligt niet op het afvinken van lijstjes, maar op het voeren van het goede gesprek: met cliënten, met elkaar en binnen teams.

De vijf bouwstenen van het Generiek Kompas zijn geen losse onderdelen, maar onderling verbonden thema's die gezamenlijk richting geven aan hoe zorg waardevol, betekenisvol en afgestemd wordt georganiseerd. Ze geven structuur aan het denken over kwaliteit van zorg, en nodigen organisaties uit om te reflecteren op hun eigen praktijk.

Binnen dit hoofdstuk wordt per bouwsteen gereflecteerd op hoe deze binnen **ADOZorg** is ingevuld, wat goed ging in 2024, en welke punten nog aandacht verdienen. De reflecties zijn gebaseerd op ervaringen uit de praktijk, gesprekken met cliënten en naasten, teamreflecties, kwaliteitsmetingen, audits en observaties.

De vijf bouwstenen worden in dit kwaliteitsbeeld uitgewerkt in de volgende paragrafen:

- **3.1 Het kennen van de wensen en behoeften**
Hoe worden de wensen, voorkeuren en levensverhalen van cliënten in beeld gebracht? Hoe wordt persoonsgerichte zorg vormgegeven, geborgd en besproken?
- **3.2 Het bouwen van netwerken**
Hoe wordt het sociale netwerk van de cliënt betrokken? Hoe verloopt de samenwerking met mantelzorgers, ketenpartners en welzijnsorganisaties?
- **3.3 Het werk organiseren**
Hoe is de inzet van deskundigheid afgestemd op de zorgvraag? Hoe worden veiligheid, werkstructuur, taakverdeling en professionele zeggenschap georganiseerd?
- **3.4 Leren en ontwikkelen**
Hoe stimuleert de organisatie het leren van professionals? Hoe zijn reflectie, scholing, praktijkleren en teamontwikkeling ingebed?
- **3.5 Inzicht in kwaliteit**
Hoe wordt kwaliteit zichtbaar gemaakt? Welke kwaliteitsinformatie wordt benut, en hoe wordt deze omgezet in leren, verbeteren en borgen?

Deze bouwstenen vormen samen het hart van dit kwaliteitsbeeld en geven een rijk en gelaagd beeld van hoe **ADOZorg** dagelijks werkt aan kwaliteit van bestaan – samen met cliënten, medewerkers en het netwerk daaromheen.

3.1 Het open gesprek

Het kennen van de wensen en behoeften van cliënten vormt bij **ADOZorg** het vertrekpunt van iedere zorgrelatie. Zorg krijgt pas echt betekenis wanneer deze aansluit bij datgene wat voor de cliënt belangrijk is in het dagelijks leven. In de praktijk betekent dit dat niet de zorgvraag centraal staat, maar de mens achter die vraag. Wat geeft iemand eigenwaarde? Wat draagt bij aan welzijn, zingeving, veiligheid of sociale verbinding?

Bij de start van de zorgverlening wordt in een persoonlijk gesprek uitgebreid stilgestaan bij de levensgeschiedenis, voorkeuren, gewoonten, culturele achtergrond en wensen van de cliënt. Dit gesprek vormt de basis voor het individuele zorgplan, waarin deze informatie wordt vastgelegd. Gedurende de zorgrelatie wordt dit plan regelmatig geëvalueerd en aangepast, zodat het blijft aansluiten bij de actuele situatie en behoeften van de cliënt.

De praktijk laat zien dat medewerkers steeds beter in staat zijn om werkelijk persoonsgerichte zorg te leveren. In veel teams is het inmiddels vanzelfsprekend geworden om vanuit het perspectief van de cliënt te denken en te handelen. Medewerkers geven aan dat zij bewuster ruimte maken voor het open gesprek en actiever vragen naar wat iemand belangrijk vindt. Deze ontwikkeling sluit nauw aan bij de missie van **ADOZorg**: zorg verlenen die het leven ondersteunt, niet het leven overneemt.

Er is daarnaast nadrukkelijk aandacht gekomen voor cultuursensitieve zorg. **ADOZorg** werkt met een diverse cliëntenpopulatie, en juist daarom is het essentieel dat zorg aansluit bij de taal, religie, sociale normen en beleveniswereld van cliënten. In 2024 zijn trainingen en teamreflecties georganiseerd om medewerkers hierin te ondersteunen. Casuïstiek rond diversiteit en inclusie wordt steeds vaker besproken tijdens werkoverleggen, wat bijdraagt aan bewustwording én handelingsvaardigheid.

De PREM-uitkomsten bevestigen deze beweging. Cliënten geven aan zich gehoord, gezien en serieus genomen te voelen. Met name op het gebied van bejegening, persoonlijke aandacht en respectvolle omgang worden hoge scores behaald. Ook in gesprekken met cliënten en naasten komt naar voren dat zij de betrokkenheid van medewerkers waarderen en het gevoel hebben dat er écht naar hen wordt geluisterd.

Toch zijn er ook nog verbeterpunten zichtbaar. In de documentatie van wensen en behoeften binnen het ECD is de volledigheid en uniformiteit nog niet overal op het gewenste niveau. Sommige medewerkers vinden het lastig om kwalitatieve informatie goed te vertalen naar beknopte en bruikbare registratie. Ook het structureel betrekken van naasten bij zorgplanbesprekingen is nog niet volledig geborgd; hoewel de intentie er is, lukt het in de praktijk niet altijd om hen actief te betrekken bij de evaluatiemomenten.

Daarnaast blijkt het bij cliënten met communicatieve beperkingen, cognitieve achteruitgang of taalbarrières soms complex om wensen goed in beeld te krijgen. Hier is extra deskundigheid en ondersteuning nodig, bijvoorbeeld door inzet van tolken of visuele ondersteuningsmiddelen. Ook de vertaling van individuele voorkeuren naar het teamniveau – zodat alle betrokken zorgverleners ermee kunnen werken – vraagt blijvend aandacht. De overdracht van deze informatie is niet altijd even sterk georganiseerd.

Tot slot signaleren sommige teams een spanningsveld tussen het voeren van het open gesprek en de tijdsdruk die ervaren wordt in de dagelijkse zorgpraktijk. Dit vraagt om blijvende aandacht voor werkstructuren die ruimte geven aan dialoog en aandacht.

Samenvattend laat deze bouwsteen zien dat ADOZorg grote stappen heeft gezet in het kennen en erkennen van wat voor cliënten van waarde is. De intentie, houding en betrokkenheid zijn sterk aanwezig, en er is zichtbaar gewerkt aan verdieping. De uitdaging voor de komende periode ligt in de verdere borging: het structureel vastleggen, doorgeven en vertalen van die informatie naar de dagelijkse zorgpraktijk, zodat persoonsgerichte zorg niet afhankelijk blijft van goede bedoelingen, maar duurzaam is ingebed in de werkwijze van de hele organisatie.

3.2 Het bouwen van netwerken

Goede zorg stopt niet bij de voordeur van de cliënt, en evenmin bij de grenzen van de organisatie. Binnen **ADOZorg** wordt steeds sterker beseft dat kwaliteit van bestaan niet alleen bepaald wordt door professionele zorg, maar juist ook door de aanwezigheid van een ondersteunend netwerk: familie, mantelzorgers, buurtgenoten, vrijwilligers en samenwerkingspartners in zorg en welzijn. Het bouwen en onderhouden van deze netwerken vormt dan ook een essentieel onderdeel van de zorgvisie.

In de afgelopen periode is er zichtbaar vooruitgang geboekt in het betrekken van naasten en mantelzorgers als volwaardige partners in de zorg. Uit zowel teamreflecties als gesprekken met cliënten komt naar voren dat er meer ruimte is gekomen voor participatie. Familieleden worden vaker betrokken bij zorgplanbesprekingen, en hun rol in het dagelijks zorgproces wordt meer erkend. Dit draagt bij aan betere afstemming én aan de ervaren veiligheid en steun voor de cliënt.

Ook medewerkers geven aan dat zij zich meer bewust zijn geworden van de waarde van het netwerk rondom de cliënt. In toenemende mate wordt in het begin van het zorgtraject al besproken wie tot het informele netwerk behoort, welke rol naasten (kunnen) spelen en waar eventueel ondersteuning nodig is. In enkele teams is geëxperimenteerd met het expliciet in kaart brengen van sociale netwerken, wat heeft geleid tot meer inzicht én meer gerichte inzet van bijvoorbeeld vrijwilligers of welzijnsvoorzieningen.

De samenwerking met formele partners, zoals huisartsen, wijkteams en paramedici, verloopt over het algemeen goed. Er zijn korte lijnen en de bereidheid tot overleg en afstemming is groot. In casuïstiekbesprekingen wordt regelmatig multidisciplinair samengewerkt, met als doel om vanuit verschillende perspectieven tot een integrale benadering te komen. Deze samenwerking draagt bij aan vroeg signalering, betere coördinatie en effectievere inzet van zorg.

Desondanks laat de praktijk ook zien dat samenwerking met welzijnsorganisaties en informele voorzieningen nog te weinig structureel is georganiseerd. Hoewel er op individuele casusniveau mooie voorbeelden zijn van succesvolle samenwerking – zoals het inschakelen van dagbesteding, ontmoetingsgroepen of buurtinitiatieven – ontbreekt het nog vaak aan vaste samenwerkingsstructuren. De afstemming is in veel gevallen persoonsafhankelijk en ad hoc, wat maakt dat kansen niet altijd worden benut.

Daarnaast blijkt uit de jaarplanevaluatie dat het betrekken van cliënten zonder sociaal netwerk nog een uitdaging vormt. In die situaties is de zorgprofessional vaak het enige vangnet, wat leidt tot een grotere zorgdruk én een verhoogd risico op eenzaamheid of sociaal isolement bij de cliënt. Hier liggen kansen om binnen het zorgproces meer aandacht te besteden aan netwerkversterking en sociale participatie, ook in samenwerking met de gemeente of vrijwilligersorganisaties.

Een ander aandachtspunt is het vroegtijdig signaleren van overbelasting bij mantelzorgers. Hoewel betrokkenheid wordt gewaardeerd, is er nog onvoldoende structurele methodiek om belasting te monitoren en ondersteuning tijdig te organiseren. Het inzetten van een mantelzorgmakelaar of het organiseren van gespreksrondes met naasten zou hier versterkend kunnen werken.

Tot slot wordt in de directiebeoordeling benoemd dat het benutten van netwerken nog te veel afhankelijk is van het initiatief en netwerk van individuele zorgverleners. Dit onderstreept het belang van organisatie brede kaders, werkafspraken en ondersteuning om netwerkzorg verder te professionaliseren.

Samengevat laat deze bouwsteen zien dat de beweging naar netwerkgerichte zorg in gang is gezet, met mooie voorbeelden en zichtbare groei. Tegelijkertijd vraagt het structureel borgen van netwerkzorg, het versterken van informele ondersteuning en het betrekken van welzijnspartijen nog om verdere verdieping. De uitdaging is nu om deze samenwerking niet alleen 'aan te zetten' op casusniveau, maar als vanzelfsprekend onderdeel in te bedden in de zorgpraktijk en teamprocessen.

3.3 Het werk organiseren

Zorgorganisaties staan of vallen bij hoe het werk georganiseerd is. Binnen **ADOZorg** is het organiseren van het werk geen puur logistieke opgave, maar een strategisch en mensgericht proces. Het gaat erom dat zorgteams de ruimte krijgen om hun vak professioneel en met aandacht uit te oefenen, dat deskundigheid beschikbaar is op het juiste moment en dat medewerkers ervaren dat zij invloed hebben op de manier waarop zorg wordt vormgegeven.

De afgelopen periode is veel aandacht besteed aan het versterken van de professionele ruimte en zeggenschap van medewerkers. Binnen teams is ruimte ontstaan om gezamenlijk na te denken over werkprocessen, kwaliteit en prioriteiten. In verschillende teams worden kwaliteitsbesprekingen en interviews actief ingezet om het vakinhoudelijk gesprek te voeren. Ook in het dagelijks werk worden steeds vaker casussen besproken vanuit meerdere perspectieven, waarbij medewerkers hun expertise delen en leren van elkaars inzichten.

De deskundigheid binnen teams sluit in grote lijnen goed aan bij de zorgvraag van cliënten. Door een bewuste samenstelling van teams – bestaande uit verzorgenden IG, verpleegkundigen en ondersteunende functies – ontstaat een evenwichtige mix van vaardigheden en achtergronden. De inzet van deze deskundigheidsmix wordt vaak intuïtief afgestemd op de cliëntpopulatie en zorgzwaarte, en blijkt in de praktijk overwegend passend te zijn. Toch leeft in meerdere teams de wens om deze afstemming meer systematisch en onderbouwd te benaderen, bijvoorbeeld door gebruik te maken van zorgzwaarte analyses of cliëntprofielen.

De rol van teamleiders binnen **ADOZorg** is de afgelopen periode versterkt. Zij worden steeds meer gezien als coach en procesbegeleider, in plaats van alleen als organisator of aanspreekpunt. In reflectiemomenten komt naar voren dat medewerkers zich over het algemeen goed ondersteund voelen in hun ontwikkeling en werkuitvoering. Ook de kwaliteitsfunctionarissen vervullen hierin een belangrijke rol, door teams te ondersteunen bij borging, procesverbetering en teamleren.

Zeggenschap krijgt in toenemende mate vorm op teamniveau. Medewerkers worden uitgenodigd om actief bij te dragen aan het verbeteren van werkprocessen, en hun signalen worden serieus genomen. Toch is er nog winst te behalen in het verder structureren van deze zeggenschap. Niet alle teams ervaren dezelfde mate van invloed, en het is niet overal vanzelfsprekend dat er vaste overlegmomenten zijn waarin medewerkers mee kunnen denken over inhoud en organisatie van zorg.

Werkdruk is en blijft een terugkerend aandachtspunt. Ondanks de inzet op taakverdeling en teamondersteuning, ervaren medewerkers in bepaalde situaties piekbelasting, vooral wanneer er onverwachte uitval is of zorgzwaarte toeneemt. In werkoverleggen wordt dit steeds beter bespreekbaar gemaakt, maar een structurele aanpak waarin werkdruk gemonitord en tijdig bijgestuurd wordt, verdient verdere ontwikkeling.

Daarnaast blijkt uit audits en zelfevaluaties dat overdrachtsmomenten en werkafspraken nog niet altijd eenduidig zijn vastgelegd of nageleefd. Dit kan leiden tot verschillen in werkwijze, afhankelijk van team, dienst of locatie. Het ontwikkelen van meer uniforme werkafspraken – met ruimte voor lokale invulling – zou kunnen bijdragen aan een stabielere werkstructuur en een meer gedeeld kwaliteitsbewustzijn.

Wat ook zichtbaar is, is dat de inzet van kwaliteitsinformatie – zoals incidentenanalyses, klachten of auditresultaten – in sommige teams nog te veel blijft liggen bij leidinggevendenden of kwaliteitsmedewerkers. De beweging richting teamgerichte verantwoordelijkheid voor kwaliteit is wel ingezet, maar vraagt nog meer verdieping en ondersteuning. Teamleden moeten zich eigenaar voelen van de verbetercyclus, en dat vergt tijd, vertrouwen én structuur.

Tot slot laat het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) zien dat **ADOZorg** overwegend positief scoort op betrokkenheid en werkplezier. Medewerkers voelen zich gehoord en gewaardeerd. Tegelijkertijd is ook hier zichtbaar dat werkdruk, taakverdeling en helderheid over verantwoordelijkheden belangrijke thema's blijven voor de toekomst.

Kortom: de organisatie van het werk bij **ADOZorg** ontwikkelt zich richting meer professionele ruimte, betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid. De fundamenten zijn stevig gelegd, maar verdere verankering, borging en ondersteuning zijn nodig om deze beweging duurzaam voort te zetten en te versterken.

3.4 Leren en ontwikkelen

Leren en ontwikkelen zijn binnen **ADOZorg** geen aparte processen, maar verweven met het dagelijks werk. Het uitgangspunt is dat medewerkers en teams voortdurend in beweging zijn en dat reflectie, bijscholing en kennisdeling onmisbaar zijn voor goede zorg en voor het behouden van vakmanschap. De organisatie ziet leren als een dynamisch proces dat niet alleen plaatsvindt in formele scholingen, maar vooral ook in interactie tussen collega's, in teamreflecties en in het omgaan met praktijksituaties.

In de afgelopen periode is er op meerdere manieren invulling gegeven aan deze visie. Medewerkers hebben toegang tot diverse scholingsmogelijkheden, waaronder e-learningmodules, fysieke trainingen, bijscholingsdagen en workshops. Onderwerpen zoals persoonsgerichte zorg, communicatie, hygiëne, medicatieveiligheid en cultuursensitieve zorg kwamen hierin prominent terug. Ook zijn er initiatieven gestart rondom ethiek en reflectie, waarbij ruimte is voor het bespreken van dilemma's uit de praktijk.

Naast deze formele leeractiviteiten is er steeds meer aandacht gekomen voor het leren in en van het werk. Intervisie, casuïstiekbesprekingen en teamreflecties zijn op steeds meer plekken ingebed in de werkstructuur. In veel teams worden praktijksituaties besproken, waarbij niet alleen naar het handelen wordt gekeken, maar ook naar de achterliggende waarden, aannames en mogelijkheden tot verbetering. Deze aanpak draagt bij aan een cultuur waarin leren vanzelfsprekend is, en waarin fouten of onzekerheden niet verstopt, maar juist gedeeld worden.

ADOZorg heeft bovendien geïnvesteerd in het begeleiden van nieuwe medewerkers en stagiairs. Met vaste inwerktrajecten, buddy-systemen en aandacht voor begeleiding wordt gezorgd voor een goede start en een veilige leeromgeving. Deze aandacht voor opleiden en begeleiden wordt in evaluaties en MTO-resultaten positief gewaardeerd.

De organisatie zet ook in op persoonlijke ontwikkeling. In voortgangs- en ontwikkelgesprekken worden met medewerkers leerdoelen besproken, die aansluiten op hun wensen en behoeften, maar ook op teamdoelstellingen. Steeds vaker wordt geprobeerd deze individuele doelen te verbinden aan teamontwikkeling, zodat leren niet alleen een individueel traject is, maar ook een gezamenlijke beweging stimuleert.

Toch zijn er ook aandachtspunten. Zo is de monitoring van scholingsopvolging en leeropbrengsten nog niet overal even systematisch georganiseerd. In sommige teams ontbreekt het nog aan een duidelijk overzicht van wie welke scholing heeft gevolgd en hoe dit wordt vertaald naar het dagelijks werk. Ook de aansluiting van scholingsaanbod op praktijkvragen is wisselend. Uit de jaarplanevaluatie blijkt bijvoorbeeld dat sommige teams behoefte hebben aan meer verdiepende scholing op thema's zoals cultuursensitieve communicatie of ethiek in de (thuis)zorg context.

Daarnaast is het delen van kennis tussen teams nog een ontwikkelpunt. Goede voorbeelden of leerervaringen blijven soms binnen één team, terwijl ze breder inzetbaar zouden kunnen zijn. Er is nog geen vaste structuur voor het verspreiden van best practices of het gezamenlijk leren over locaties en teams heen.

Ook de betrokkenheid van cliënten bij leerprocessen blijft beperkt. Hoewel hun ervaringen worden gebruikt in reflecties, zijn zij nog geen actieve partner in het leren van teams. Hier liggen kansen om ervaringskennis meer systematisch te benutten en te verbinden aan leeractiviteiten.

Ten slotte vraagt het borgen van leerresultaten in het werkproces nog aandacht. Wat geleerd wordt in scholing of intervisie, wordt niet altijd vertaald naar werkafspraken of praktische aanpassingen in de werkwijze. Hierdoor blijft de impact soms beperkt tot het individuele niveau, terwijl structurele verandering juist gebaat is bij teamafspraken en gezamenlijke opvolging.

Kortom: **ADOZorg** heeft duidelijke stappen gezet in het versterken van het leer- en ontwikkelklimaat, met aandacht voor zowel formeel als informeel leren. De basis is gelegd, de motivatie is aanwezig en het leervermogen binnen teams is zichtbaar gegroeid. De volgende stap is om leren nóg beter te verbinden met praktijk, teamontwikkeling en organisatieontwikkeling, zodat leren niet iets extra's is, maar vanzelfsprekend onderdeel van professioneel handelen.

3.5 Inzicht in kwaliteit

Kwaliteit is pas betekenisvol als er daadwerkelijk zicht op is — en als dat inzicht wordt omgezet in handelen. Binnen **ADOZorg** is inzicht in kwaliteit dan ook meer dan het verzamelen van cijfers of het invullen van formats. Het gaat om een breed gedragen kwaliteitscultuur waarin ervaringen, metingen, reflecties en signalen uit de praktijk met elkaar worden verbonden en als basis dienen voor leren en verbeteren.

ADOZorg werkt op meerdere niveaus met kwaliteitsinformatie. De PREM-meting vormt een belangrijke bron voor de beoordeling van cliëntervaringen. Deze meting wordt niet alleen gebruikt om cijfers te verzamelen, maar ook als startpunt voor gesprekken in teams. De uitkomsten worden besproken, geduid en gekoppeld aan concrete verbeterthema's. Deze aanpak draagt bij aan het vertalen van abstracte feedback naar herkenbare acties in het dagelijks werk.

Ook op het gebied van veiligheid en risicobeheersing wordt gestructureerd informatie verzameld. Incidentmeldingen, klachten, complimenten en signalen uit audits worden vastgelegd, geanalyseerd en besproken. In de praktijk is zichtbaar dat teams steeds beter in staat zijn om deze informatie te benutten voor gezamenlijke reflectie. De meldingsbereidheid neemt toe en de openheid binnen teams groeit. In teamoverleggen wordt niet alleen gekeken naar wat er mis ging, maar ook naar wat hiervan geleerd kan worden.

Daarnaast worden kwaliteitsindicatoren en observaties gebruikt om processen te monitoren. Denk aan audits op medicatiegebruik, dossiervoering of hygiëne, maar ook aan observaties op cliëntinteractie of communicatie. Deze vormen van kwaliteitsmonitoring leveren waardevolle informatie op die in toenemende mate besproken wordt in teams. Er ontstaat een beweging waarin kwaliteitsinformatie niet alleen 'top-down' wordt aangeleverd, maar ook 'bottom-up' gevoed en gedragen wordt.

De kwaliteitsfunctionarissen binnen **ADOZorg** spelen hierin een belangrijke verbindende rol. Zij ondersteunen teams bij het analyseren van uitkomsten, het stellen van prioriteiten en het formuleren van verbeteracties. Hierdoor ontstaat een cyclische aanpak waarbij kwaliteit voortdurend in beweging is: observeren – analyseren – leren – verbeteren – borgen.

Toch zijn er ook aandachtspunten zichtbaar. Zo blijkt uit de directiebeoordeling dat de samenhang tussen verschillende kwaliteitsbronnen nog niet altijd optimaal benut wordt. Informatie uit PREM, MTO, incidenten, klachten en audits wordt soms los van elkaar bekeken, waardoor het integrale kwaliteitsbeeld versnipperd raakt. Er is behoefte aan een beter overzicht en samenhangend kwaliteitsdashboard waarmee trends en verbanden sneller zichtbaar worden.

Ook de opvolging van kwaliteitsacties is nog niet in alle teams structureel georganiseerd. In sommige gevallen blijft het bij het formuleren van verbeteracties, zonder dat de uitvoering, monitoring en borging systematisch worden bewaakt. Hier liggen kansen om verbeterpunten explicieter te koppelen aan teamdoelen, acties en evaluatiemomenten.

Daarnaast is de terugkoppeling van kwaliteitsinformatie aan cliënten en naasten nog beperkt. Hoewel deze informatie in sommige gesprekken wel aan bod komt, is het geen standaard onderdeel van het communicatieproces. Door cliënten beter te informeren over wat er met hun feedback gebeurt, kan het gevoel van betrokkenheid en invloed versterkt worden.

Ten slotte komt uit audits en evaluaties naar voren dat de vertaling van kwaliteitsinzichten naar werkafspraken nog wisselend is. Soms blijft kwaliteitsinformatie hangen op beleidsniveau, zonder dat deze doorvertaald wordt naar concrete gedragsafspraken of teamwerkwijzen.

Desondanks is er in de hele organisatie een duidelijke beweging zichtbaar richting een meer open, lerende en cyclische kwaliteitscultuur. Het gesprek over kwaliteit wordt vaker gevoerd, en medewerkers ervaren steeds meer eigenaarschap over de kwaliteit van zorg. ADOZorg laat hiermee zien dat inzicht in kwaliteit geen doel op zich is, maar een krachtig instrument om samen te werken aan kwaliteit van bestaan.

4. Reflectie op kwaliteit

Wanneer we terugkijken op de afgelopen periode, wordt duidelijk dat **ADOZorg** zich in de volle breedte heeft ontwikkeld als een organisatie waarin kwaliteit van zorg niet alleen gaat over richtlijnen en processen, maar vooral over de beleving, betrokkenheid en betekenis van zorg voor mensen. De vijf bouwstenen uit het Generiek Kompas bieden een helder kader om die ontwikkeling te duiden. In deze reflectie komen de belangrijkste inzichten en ervaringen samen, waarbij nadrukkelijk gekeken wordt naar wat goed ging, wat beter kon, en welke thema's centraal stonden in de praktijk.

Op het vlak van het kennen van wensen en behoeften is zichtbaar hoe diep persoonsgerichte zorg is verankerd in de werkwijze van **ADOZorg**. Medewerkers tonen oprechte interesse in cliënten en maken ruimte voor wat zij belangrijk vinden in het leven. Dit komt tot uiting in intakegesprekken, zorgplannen, teamreflecties én in de manier waarop dagelijks contact wordt onderhouden. Tegelijkertijd vraagt de borging in registratie, overdracht en structurele teamafspraken nog verdere aandacht. De balans tussen tijd voor gesprek en administratieve verplichtingen blijft daarbij een terugkerend thema.

In het bouwen van netwerken is mooie vooruitgang geboekt. Familieleden en mantelzorgers worden meer en meer als partners gezien, en er is toenemende aandacht voor het betrekken van sociale netwerken rondom cliënten. Toch blijkt uit de praktijk dat samenwerking met welzijnspartijen en informele netwerken nog onvoldoende structureel is georganiseerd. Er zijn mooie initiatieven, maar deze zijn vaak afhankelijk van individuele inzet en missen een vast fundament in de organisatie. Het actiever en systematischer betrekken van externe netwerken blijft dan ook een belangrijk ontwikkelpunt.

Bij het organiseren van het werk is zichtbaar dat **ADOZorg** veel inzet op teamontwikkeling, professionele ruimte en zeggenschap. Medewerkers ervaren ruimte om hun vak uit te oefenen en voelen zich gehoord. Tegelijkertijd zijn werkdruk, taakverdeling en de borging van kwaliteitsafspraken punten die blijvend aandacht vragen. De inzet van deskundigheid sluit goed aan op de zorgvraag, maar de verdeling van taken, de afstemming binnen teams en het doorvertalen van kwaliteitsinformatie naar het dagelijks werk kunnen nog consistentier worden vormgegeven.

Het thema leren en ontwikkelen is stevig in beweging. Er is veel aandacht voor bijscholing, intervisie en teamleren. Medewerkers voelen zich gestimuleerd in hun ontwikkeling, en praktijkgericht leren krijgt steeds meer vorm. Toch is er ook hier ruimte voor versterking. Niet alle teams benutten leerinstrumenten even actief, en het effect van leeractiviteiten op werkpraktijk en teamontwikkeling wordt nog onvoldoende gemonitord. Ook kennisdeling tussen teams en het gebruik van cliëntfeedback als leerbron kunnen verder worden uitgebouwd.

In inzicht in kwaliteit is de ontwikkeling richting een lerende kwaliteitscultuur goed zichtbaar. Teams bespreken kwaliteitsinformatie steeds vaker in teamoverleggen en reflectiemomenten. Er wordt geleerd van incidenten, audits en metingen, en kwaliteitsfunctionarissen ondersteunen actief in dit proces. Tegelijkertijd laat de praktijk zien dat de samenhang tussen verschillende kwaliteitsbronnen beter zichtbaar en benut kan worden, en dat de structurele opvolging en borging van verbeteracties nog versterkt mag worden.

De resultaten uit de verschillende metingen bevestigen deze lijn. De PREM-scores laten een stabiel positief beeld zien, vooral op het gebied van persoonlijke aandacht, bejegening en betrokkenheid. Medewerkers voelen zich in het algemeen gewaardeerd en betrokken, al blijft werkdruk een terugkerend aandachtspunt. Incidentregistratie toont een stijgende meldingsbereidheid, wat duidt op een groeiende veiligheidscultuur. Audits en observaties geven zicht op waar processen op orde zijn, maar ook waar verbetering mogelijk is.

In de jaarplanevaluatie en directiebeoordeling worden de volgende thema's als belangrijkste ontwikkelpijlers genoemd: verdere structurele borging van verbeteracties, versterking van samenwerking met welzijnsnetwerken, balans tussen persoonsgerichte zorg en werkstructuren, en het versterken van de verbinding tussen praktijkervaring en beleid.

ADOZorg laat met deze reflectie zien dat kwaliteit van zorg niet alleen zit in systemen, maar vooral in mensen, relaties en dagelijks handelen. De beweging naar meer eigenaarschap, reflectie en betekenisvolle zorg is zichtbaar en voelbaar. De uitdaging ligt in het duurzaam versterken en borgen van deze ontwikkeling, zodat kwaliteit van bestaan niet alleen een intentie blijft, maar een tastbare realiteit in het leven van cliënten én medewerkers.

5. Resultaten uit verplichte metingen

In het kader van kwaliteitsmonitoring voert ADOZorg jaarlijks een aantal verplichte metingen uit. Deze metingen vormen een belangrijk instrument om zicht te krijgen op de kwaliteit van zorg, de tevredenheid van cliënten en medewerkers, en de veiligheid en effectiviteit van de zorgprocessen. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste uitkomsten van deze metingen samengevat, gebaseerd op de resultaten uit 2024 zoals beschreven in de Jaarplanevaluatie en Directiebeoordeling.

PREM – cliëntervaringen

ADOZorg voert jaarlijks de PREM (Patient Reported Experience Measure) uit onder cliënten. In 2024 is wederom een goede respons gerealiseerd 85 van de 90 verstuurdde lijsten, met overwegend positieve resultaten:

- Cliënten geven aan zich gehoord en serieus genomen te voelen.
- Resultaat van de tevredenheid onderzoek is 8,0.
- De bejegening door medewerkers wordt als respectvol en betrokken ervaren.
- Er is waardering voor de persoonlijke aandacht en de inzet van medewerkers.
- Verbeterpunten blijven onder andere in de informatievoorziening en afstemming:
 - Rekening houden met het niet opbellen van cliënten tijdens vroege ochtenden.
 - Zorgverleners meer kunnen trainen op het ontwikkelen van hun gespreksvaardigheden zoals via E-learnings.
 - Zorgverleners op attenderen om sneller bereikbaar te zijn op diensten
 - Zorgen voor variatie tijdens dagbestedingsactiviteiten.

De PREM-uitkomsten zijn in teamoverleggen besproken en gekoppeld aan concrete verbeteracties, zoals meer focus op cliëntcommunicatie en betrokkenheid bij zorgplannen.

MTO – medewerkerstevredenheidsonderzoek

Het MTO toont aan dat medewerkers zich over het algemeen gewaardeerd voelen in hun werk. Positieve scores worden gegeven op:

- Werkplezier en collegiale samenwerking.
- Ruimte voor professionele autonomie.
- Waardering vanuit leidinggevenden.

Aandachtspunten uit het MTO zijn:

- Werkdruk en taakverdeling.
- Behoeftte aan meer systematische communicatie over organisatieontwikkelingen.

Incidentmeldingen en veiligheid

In 2024 is het aantal meldingen licht gestegen naar 34. Dit wordt geïnterpreteerd als een teken van een verbeterde meldcultuur. De meeste meldingen betroffen:

- Medicatiefouten (zonder ernstige schade).
- Onveilige situaties in de thuissituatie.
- Fysieke incidenten (vallen, transfers).

De incidenten zijn geanalyseerd en besproken in teamverband. Waar nodig zijn werkafspraken aangepast. Teams zijn ondersteund in reflectie en het verbeteren van risico-inschattingen.

Klachten en complimenten

ADOZorg registreerde 3 formele klachten voornamelijk gerelateerd aan communicatie of overzetting arrangement. De klachten zijn behandeld conform het klachtenreglement en opgevolgd met verbetermaatregelen. Daarnaast is een toename zichtbaar in informele signalen en complimenten, wat duidt op laagdrempelig contact tussen cliënten en medewerkers.

Interne audits en kwaliteitsmetingen

Gedurende het jaar zijn meerdere interne en externe audits uitgevoerd op thema's als:

- Medicatieveiligheid
- Hygiëne en infectiepreventie
- Dossiervoering
- Zorginhoudelijke werkwijze
- Kwaliteit
- Informatieveiligheid

De resultaten laten een overwegend goed beeld zien, met enkele aandachtspunten op uniforme vastlegging en overdracht van cliëntinformatie.

Conclusie

De verplichte metingen bieden waardevolle inzichten en vormen samen met de reflectieve bouwstenen van het Generiek Kompas een stevig fundament onder het kwaliteitsbeleid van **ADOZorg**. De meetresultaten worden actief benut in de kwaliteitscyclus en vormen input voor teamdoelen, reflectiemomenten en organisatieontwikkeling.

6. Medewerkersperspectief

De kwaliteit van zorg is onlosmakelijk verbonden met de mensen die deze zorg elke dag leveren: de medewerkers. Zij vormen de kern van **ADOZorg**. Hun inzet, deskundigheid, betrokkenheid en werkplezier hebben direct invloed op hoe cliënten zorg ervaren. Het medewerkersperspectief is daarom niet een aanvullende kijk op kwaliteit, maar een essentieel uitgangspunt binnen dit kwaliteitsbeeld.

In 2024 heeft **ADOZorg** veel aandacht besteed aan de professionele ruimte van medewerkers. Vanuit het besef dat vakmanschap ruimte vraagt, zijn teams gestimuleerd om actief mee te denken over werkprocessen, verbeterpunten en inhoudelijke thema's. In teamoverleggen, casuïstiekbesprekingen en reflectiemomenten zijn medewerkers steeds meer gesprekspartner geworden in het kwaliteitsproces. Die beweging wordt ook zichtbaar in de houding binnen teams: eigenaarschap, reflectie en initiatief nemen toe.

De uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) bevestigen dit beeld. Medewerkers waarderen vooral de collegiale samenwerking, de persoonlijke sfeer in teams en de ruimte die zij ervaren om hun werk met aandacht en professionaliteit uit te voeren. Ook de betrokkenheid van leidinggevendenden wordt positief benoemd. Teamleiders worden steeds vaker gezien als coach of procesbegeleider in plaats van als puur organisator. Deze ontwikkeling draagt bij aan een werkomgeving waarin medewerkers zich gehoord en gesteund voelen.

Tegelijkertijd blijven er belangrijke aandachtspunten. Medewerkers geven aan dat de balans tussen inhoudelijke zorgtaken, administratieve verplichtingen en reflectie niet altijd gemakkelijk is. De ervaren werkdruk – hoewel geen directe uiting van personeelstekorten – is reëel en vraagt om voortdurende aandacht. Teamoverleggen bieden ruimte om dit bespreekbaar te maken, maar de behoefte aan concrete ondersteuning, heldere taakafspraken en werkverdeling blijft bestaan.

In 2024 is hier actief op ingezet. Teams hebben meer ruimte gekregen om taken te verdelen op basis van talent, voorkeur en draagkracht. Ook zijn er inspanningen gedaan om de administratieve lasten te verminderen, onder andere door het vereenvoudigen van dossiervoering en het slimmer inzetten van digitale middelen. De effecten daarvan zijn zichtbaar, maar verdere ondersteuning en borging zijn nodig om duurzame verlichting te realiseren.

Ook op het gebied van professionele ontwikkeling zijn stappen gezet. Scholing, intervisie en praktijkleren zijn meer ingebed in het werkproces. Medewerkers waarderen deze leeractiviteiten, maar geven ook aan dat opvolging en doorvertaling naar werkpraktijk soms beter kunnen. **ADOZorg** blijft daarom investeren in leerstructuren waarin reflectie, kennisdeling en coaching on the job een vanzelfsprekend onderdeel zijn van de zorgcultuur.

Wat medewerkers ook benoemen, is het belang van zingeving en erkenning. Niet alleen in de zorg voor cliënten, maar ook in de erkenning van hun eigen bijdrage. Kleine gebaren van waardering, aandacht voor successen, het serieus nemen van signalen — het zijn deze elementen die bijdragen aan duurzame inzetbaarheid en een gezonde werkcultuur.

Het medewerkersperspectief laat daarmee een krachtig beeld zien: een organisatie waarin mensen zich inzetten met hart en hoofd, waar ruimte is voor groei, maar ook voor eerlijke gesprekken over wat moeilijk is. **ADOZorg** is zich bewust van die kracht én van de kwetsbaarheid die erbij hoort. Kwaliteit van zorg begint bij de mensen die haar vormgeven — en daarin blijft het medewerkersperspectief leidend.

7. Psychosociale gezondheid en mentaal welzijn

Bij **ADOZorg** staat zorg voor de mens centraal – en dat betekent zorg die verder gaat dan alleen fysieke ondersteuning of medische handelingen. Zorg die ook oog heeft voor wat iemand voelt, denkt en beleeft. Psychosociale gezondheid en mentaal welzijn zijn dan ook onlosmakelijk verbonden met het dagelijks zorgproces én met het functioneren van medewerkers. Het gaat om verbinding, betekenis, veiligheid en emotionele balans – voor cliënten én voor degenen die hen ondersteunen.

De praktijk laat zien dat cliënten die zorg ontvangen vaak ook worstelen met gevoelens van eenzaamheid, onzekerheid, angst of verlies van controle over het leven. Juist omdat cliënten vaak alleen wonen en kwetsbaar zijn in hun thuissituatie, is het signaleren van psychosociale problemen een essentieel onderdeel van goede zorg.

Medewerkers van **ADOZorg** zijn hierin steeds alerter geworden. In gesprekken met cliënten, maar ook tijdens reguliere zorgmomenten, wordt bewust gekeken en geluisterd naar signalen van psychosociaal ongemak. Wanneer cliënten zich terugtrekken, emoties tonen of somberheid ervaren, wordt dat opgepakt als een belangrijk aandachtspunt. Er is ruimte gekomen om hier aandacht aan te geven – niet als extra taak, maar als onderdeel van de zorgrelatie. Dit wordt versterkt door casuïstiekbesprekingen waarin ook psychosociale thema's worden besproken en geduid.

In teamoverleggen wordt dit thema steeds vaker structureel meegenomen. Teams wisselen ervaringen uit, delen observaties en reflecteren samen op hoe psychosociaal welzijn bevorderd kan worden. Daarbij is ook aandacht voor preventieve signalering: hoe kunnen we vroegtijdig herkennen dat iemand uit balans dreigt te raken – fysiek, mentaal of sociaal?

Ook mantelzorgers en naasten vormen hierin een belangrijke schakel. Zij worden steeds vaker actief betrokken in het signaleren van veranderingen in gedrag of stemming. Tegelijkertijd is ook hun eigen psychosociale belasting een belangrijk thema. Overbelasting bij mantelzorgers komt vaker voor dan zichtbaar is, en **ADOZorg** stimuleert medewerkers om hier alert op te zijn, het gesprek aan te gaan en – waar mogelijk – ondersteuning te bieden of samen te werken met welzijnspartners.

Maar psychosociale gezondheid speelt niet alleen bij cliënten en naasten. Het is ook een essentieel thema voor de medewerkers zelf. De zorg vraagt veel van mensen. Emotioneel, mentaal én sociaal. Het afgelopen is hier binnen **ADOZorg** nadrukkelijk meer aandacht voor gekomen. In interviews, coachingsgesprekken en teamreflecties wordt werkdruk, morele belasting of emotionele vermoeidheid steeds vaker open besproken.

De organisatie zet actief in op een veilige werkcultuur, waarin medewerkers zich vrij voelen om hun zorgen of mentale belasting te benoemen. Teamleiders spelen hierin een belangrijke rol als luisterend oor en sparringpartner. Er is ruimte voor maatwerkoplossingen, bijvoorbeeld door tijdelijke taakaanpassingen, extra begeleiding of ondersteuning op teamniveau. Ook de verbinding tussen psychosociaal welzijn en duurzame inzetbaarheid is onderwerp van gesprek geworden.

Uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek blijkt dat medewerkers zich in het algemeen gezien en gewaardeerd voelen, maar ook dat werkdruk en mentale belasting structurele aandacht vragen. **ADOZorg** blijft daarom investeren in het versterken van mentale veerkracht, onder andere via coaching, teamondersteuning en aandacht voor balans tussen draagkracht en draaglast.

De ervaringen van het afgelopen jaar maken duidelijk dat psychosociale gezondheid een integraal onderdeel moet zijn van kwaliteitszorg. Niet als aparte pijler, maar als rode draad in hoe er gewerkt en samengeleefd wordt binnen de organisatie. Goede zorg is immers niet alleen technisch juist – het is ook zorg die raakt, verbindt en betekenis geeft.

8. Sociale inclusie en cultuursensitieve zorg

ADOZorg staat midden in een samenleving die steeds diverser wordt. Dat vraagt om zorg die niet alleen professioneel en persoonsgericht is, maar ook inclusief en cultuursensitief. Zorg die ruimte biedt aan verschillen in taal, achtergrond, religie, levensstijl en waarden. Zorg waarin ieder mens zich gezien, gehoord en gerespecteerd voelt — ongeacht afkomst, geloof, geaardheid of sociale positie.

Sociale inclusie betekent voor **ADOZorg** dat iedereen toegang moet hebben tot passende, begrijpelijke en veilige zorg. Het gaat niet alleen om het bieden van zorg, maar ook om het verlagen van drempels, het herkennen van uitsluiting en het actief creëren van verbinding. Cultuursensitieve zorg is daar een belangrijk onderdeel van. Het gaat om de vaardigheid om de eigen culturele bril te herkennen én ruimte te maken voor de ander.

In de afgelopen periode is dit thema binnen **ADOZorg** zichtbaar versterkt. Vanuit een groeiend bewustzijn is ingezet op scholing en reflectie: medewerkers zijn getraind in cultuursensitieve zorgverlening, teams bespreken casuïstiek waarbij cultuur of taalverschillen een rol spelen, en er is meer aandacht gekomen voor hoe diversiteit zich uit in de dagelijkse zorgpraktijk.

Medewerkers geven aan dat deze bewustwording hen helpt om beter aan te sluiten bij wat cliënten werkelijk nodig hebben. Dat kan gaan over culturele gewoonten rond voeding, omgangsvormen, rouwbeleving of religieuze rituelen. Maar ook over taalbarrières, schaamte, of taboes die bespreekbaarheid in de weg staan. Door deze thema's actief te bespreken in het team, groeit niet alleen het inzicht, maar ook het handelingsvermogen.

De ervaring leert dat juist kleine aanpassingen een groot verschil kunnen maken voor cliënten. Bijvoorbeeld het respecteren van gebedsmomenten, het inzetten van een tolk of het aanpassen van communicatiestijl. Door oog te hebben voor deze details voelt een cliënt zich gezien als mens, en ontstaat meer vertrouwen in de zorgrelatie.

Inclusie reikt echter verder dan cultuur alleen. **ADOZorg** werkt met cliënten met uiteenlopende sociale achtergronden – denk aan mensen met een lage gezondheidsvaardigheid, migratieachtergrond, beperkte netwerksteun of psychische kwetsbaarheid. Zorg toegankelijk maken betekent ook: eenvoudige communicatie, geduld, visuele ondersteuning, en samenwerking met laagdrempelige welzijnspartners in de wijk.

Ook in de organisatiecultuur is sociale inclusie onderwerp van gesprek. **ADOZorg** stimuleert diversiteit in teams en ziet de meerwaarde van verschillende perspectieven en achtergronden onder medewerkers. In de directiebeoordeling wordt expliciet benoemd dat inclusie geen project of tijdelijk accent mag zijn, maar een fundamenteel uitgangspunt in hoe zorg wordt georganiseerd en geleverd.

Tegelijkertijd wordt erkend dat inclusieve zorg geen eindpunt kent, maar een proces is van leren, spiegelen en doorontwikkelen. Het vraagt continu reflectie: welke blinde vlekken hebben we nog? Welke stemmen horen we nog te weinig? Hoe zorgen we ervoor dat inclusie niet alleen in woorden, maar ook in structuren en systemen zichtbaar wordt?

ADOZorg blijft daarom investeren in het versterken van cultuurcompetentie, inclusieve communicatie en teamdiversiteit. Niet als extra taak, maar als onderdeel van goed zorgverlenerschap. Want alleen in een zorgomgeving waarin verschillen erkend en gewaardeerd worden, kan ieder mens zich thuis en veilig voelen.

9. Perspectief naar volgend jaar

Een kwaliteitsbeeld is geen beleidsplan, maar wel een richtinggevend kompas voor het vervolg. De ervaringen, inzichten en reflecties die in dit document samenkomen, bieden waardevolle aanknopingspunten voor de verdere ontwikkeling van **ADOZorg**. Niet omdat er nieuwe plannen gepresenteerd worden, maar omdat helder wordt welke bewegingen zijn ingezet, waar energie zit, en welke thema's blijvend aandacht verdienen.

Wat uit dit kwaliteitsbeeld duidelijk naar voren komt, is dat kwaliteit bij **ADOZorg** geen aparte afdeling of losstaand thema is, maar een manier van werken, denken en samen mens-zijn. Zorg wordt steeds meer gezien als iets wat ontstaat in de ontmoeting — tussen cliënt en medewerker, tussen formele en informele netwerken, tussen reflectie en praktijk.

Cliënten en hun naasten mogen blijven rekenen op zorg die afgestemd is op hun leven, achtergrond en persoonlijke waarden. Zorg die niet alleen veilig en professioneel is, maar ook warm, nabij en betekenisvol. **ADOZorg** blijft investeren in goede afstemming met mantelzorgers, in netwerkgerichte zorg en in het versterken van eigen regie.

Ook medewerkers mogen blijven vertrouwen op een organisatie die hun vakmanschap ondersteunt en ruimte biedt voor professionele groei. Zeggenschap, teamontwikkeling en psychisch welzijn worden blijvend gezien als fundamenten van kwaliteit. De organisatie blijft zich inzetten om werkdruk bespreekbaar te houden, balans te ondersteunen en het werkplezier te versterken.

De samenwerking met externe netwerken blijft een belangrijk aandachtspunt. Welzijnspartners, vrijwilligersorganisaties en andere ketenpartners spelen een steeds grotere rol in de kwaliteit van bestaan van cliënten. **ADOZorg** wil deze verbindingen structureel versterken en verder inbedden in de zorgpraktijk.

De thema's die in dit kwaliteitsbeeld zijn uitgelicht – zoals cultuursensitieve zorg, psychosociaal welzijn en medewerkersperspectief – zijn geen tijdelijke accenten, maar blijvende aandachtspunten in het dagelijks werk en in organisatieontwikkeling. Ze laten zien dat kwaliteit ook gaat over inclusie, veerkracht en betrokkenheid.

De kwaliteitsontwikkeling bij **ADOZorg** is daarmee een doorlopende beweging. Geen project met een einddatum, maar een gedeelde verantwoordelijkheid waarin leren, reflecteren en verbeteren steeds opnieuw vorm krijgen. Kwaliteitsfunctionarissen, teamleiders, medewerkers, cliënten en naasten blijven hierin samen optrekken – niet als formele rollen, maar als bondgenoten in goede zorg.



Samengevat laat dit kwaliteitsbeeld zien dat **ADOZorg** op een stevig fundament verder bouwt aan zorg met betekenis. Zorg waarin aandacht, vakmanschap en verbinding samenkomen. De koers is helder, de betrokkenheid voelbaar – en het vertrouwen groot dat deze beweging zich ook in de komende periode verder zal verdiepen.