



Kwaliteitsbeeld 2025



Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Inleiding kwaliteitsbeeld 2025	5
1.1 Kwaliteitsbeeld volgens het generiek kompas	5
1.2 Over Amarijn.....	5
1.3 Onze missie, visie en kernwaarden	6
1.4 Ambitie	7
1.5 Strategie.....	7
1.6 Totstandkoming en opbouw van dit kwaliteitsbeeld	8
2. Terugblik op ondernomen kwaliteitsactiviteiten in 2025	9
2.1 Het fundament: basis op orde.....	9
2.1.1 <i>Kwaliteitssysteem</i>	9
2.1.2 <i>Managementrapportage</i>	10
2.1.3 <i>Harmoniseren van de zorg- en bedrijfsprocessen</i>	11
2.1.4 <i>Mensgerichte zorg</i>	11
2.1.5 <i>Kwaliteitscommissie</i>	12
2.1.6 <i>Certificeringen</i>	14
2.1.7 <i>Interne audits</i>	15
2.2 Top werkgeverschap.....	16
2.2.1 <i>MedewerkersTevredenheidsOnderzoek</i>	16
2.2.2 <i>Zeggenschap (PAR)</i>	16
2.2.3 <i>Nieuw Leerplein</i>	16
2.2.4 <i>Vitaliteit</i>	17
2.2.5 <i>Onboarding</i>	18
2.2.6 <i>Veiligheid</i>	18
2.3 Pijler Anders werken in de zorg/innovatie.....	20
2.3.1 <i>Regionale samenwerkingsverbanden</i>	20
2.3.2 <i>Anders Werken</i>	20
2.3.3 <i>Visie op innovatie</i>	21
2.3.4 <i>Spraakgestuurd rapporteren</i>	22
2.3.5 <i>Open deuren</i>	22
2.3.6 <i>Zij aan zij werken</i>	22
2.3.7 <i>Reablement</i>	23
2.4 Pijler Levensloopzorg.....	24



2.4.1 Woonharten.....	24
2.4.2 Concentratie Herstelzorg	25
2.4.3 Palliatieve Zorg.....	25
2.4.4 Samenwerken in het dossier.....	26
2.4.5 Casemanagement dementie	26
2.5 Pijler Leiderschap	27
2.5.1 Coachend leiderschap.....	27
2.5.2 Gedeeld leiderschap.....	27
2.5.3 Persoonlijk leiderschap	30
3. Zicht op Kwaliteit.....	31
3.1 Cliëntervaringen.....	31
3.2 Klachten	32
3.3 MIC Meldingen	33
3.4 Meldingen IGJ	35
3.5 MIP meldingen	35
3.6 Locatiebezoeken IGJ	36
3.7 Locatiebezoek Arbeidsinspectie.....	37
4. Vooruitblik	38



Voorwoord

Met gepaste trots stellen wij hierbij het kwaliteitsbeeld 2025 van Amarijn beschikbaar. Het kwaliteitsbeeld geeft een mooi overzicht van waar Amarijn voor staat en de grote hoeveelheid initiatieven die we binnen Amarijn ontplooiën. Amarijn is per december 2023 ontstaan uit een fusie tussen WVO Zorg en Zorgstroom. Het jaar 2025 stond dan ook nog volop in het teken van de harmonisatie van beide organisaties. Dit vraagt veel aandacht en capaciteit. Waar het eerste jaar na fusie vooral in het teken stond van het richten van de organisatie, wordt het jaar 2025 gekenmerkt door het inrichten van de organisatie. De basis op orde brengen door beleid, werkprocessen aan te passen en de management- en kwaliteitssystemen weer stevig in de nieuwe organisatie te laten landen.

Uiteraard is harmonisatie niet het enige waarmee we bezig zijn. Sterker nog, het is voortdurend schaken op meerdere borden tegelijk. Continuïteit van de dagelijkse zorg, innovatie en doorontwikkeling naar Anders werken en het participeren in de Zeeuwse samenwerking vragen allemaal prioriteit. Het organiseren van de dagelijkse zorg en ondersteuning staat, met de krapte op de arbeidsmarkt en de groeiende zorgvraag, stevig onder druk. We vragen veel van onze medewerkers en die zetten vanuit hun betrokkenheid en passie dagelijks dat stapje extra. Natuurlijk zit daar wel een grens aan en trekt de hoge werkdruk ook zijn wissel op de inzetbaarheid van medewerkers. Om de zorg en ondersteuning ook in de toekomst binnen Amarijn te organiseren te houden zijn we volop bezig op een andere manier te gaan werken. De koers richting de toekomst is helder en is inmiddels ook vastgelegd in het veranderverhaal van Amarijn. Er lopen verschillende projecten, zoals Reablement en het werken vanuit de community-gedachte binnen onze Woonharten. De ingezette koers zal ook in 2026 verder zijn beslag krijgen. Tot slot zijn we in Zeeland volop in transitie en is de samenwerking omvangrijk en intensief. Met die samenwerking beogen we de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg in Zeeland te borgen. Samenwerkingsverbanden als Zorg in Balans en de Zeeuwse Zorgcoalitie geven inhoud aan de transitie.

Wij willen al onze medewerkers en vrijwilligers bedanken voor hun inzet en betrokkenheid in 2025. Zij zorgen er iedere dag weer voor dat onze cliënten en bewoners voorzien worden van de nodige zorg, ondersteuning, zinvolle dagbesteding, aandacht en persoonlijk contact. Ook bedanken wij al onze cliënten en bewoners voor het vertrouwen dat zij stellen in onze organisatie en de bijzonder hoge waardering die wij daarvoor mogen ontvangen. Samen maken wij onze slogan 'Voel je thuis bij Amarijn' waar.

Namens de Raad van Bestuur

Jaap Wielaart en Ruben Leijnse

1. Inleiding kwaliteitsbeeld 2025

1.1 Kwaliteitsbeeld volgens het generiek kompas

De ouderenzorg staat onder druk door personeelstekorten, toenemende zorgvragen en maatschappelijke veranderingen. Thema's zoals juiste zorg op de juiste plaats, digitalisering, inzet op preventie en het bevorderen van een gezonde leefstijl vragen om een wendbare organisatie. Als zorgaanbieder moet Amarijn transparant verantwoorden welke kwaliteit van zorg wordt geleverd en hoe wordt aangesloten bij de behoeften van cliënten en hun netwerk.

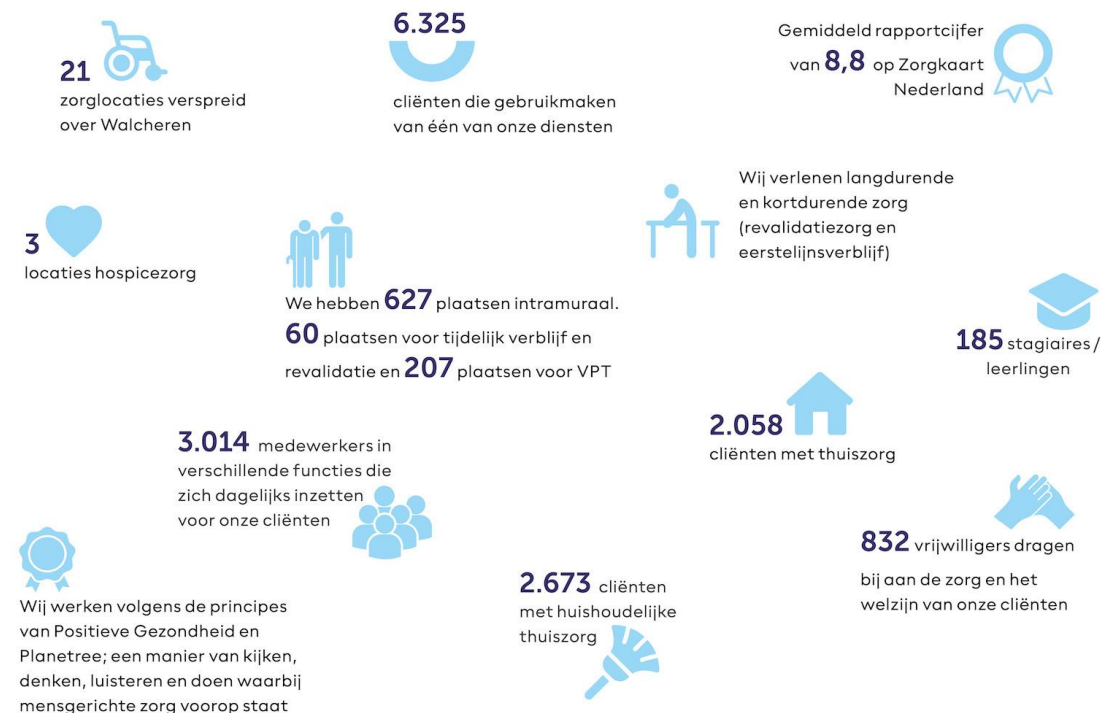
Het **Generiek Kompas Samenwerken aan kwaliteit van bestaan** is de komende jaren leidend. Dit kompas helpt om, samen met alle betrokkenen, de kwaliteit van zorg en ondersteuning te borgen en continu te verbeteren. Het sluit aan bij actuele uitdagingen, waaronder: anders organiseren van zorg, vergroten van de zelfredzaamheid van cliënten, versterken van informele zorg en inzet van technologie en innovatieve hulpmiddelen.

Het Generiek Kompas bestaat uit vijf bouwstenen:

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

Deze bouwstenen vormen gezamenlijk het fundament voor het kwaliteitsbeleid binnen Amarijn

1.2 Over Amarijn



1.3 Onze missie, visie en kernwaarden

Onze visie en missie vormen de basis van waaruit de organisatie werkt en richting geeft aan haar activiteiten. Door te werken vanuit een duidelijke visie en missie, behouden we eenheid en focus en werken we samen aan het realiseren van de doelen van de organisatie.

Missie


Kwaliteit van bestaan houdt bij ons in, dat u zo lang en zoveel mogelijk eigen regie houdt. U kunt vertrouwen op onze deskundigheid als gids in het proces van ouder worden. (gids als in samen, gelijkwaardig, als partners)



Visie op kwaliteit

Amarijn verstaat onder kwaliteit van zorg: ondersteuning en zorg die bijdraagt aan het welbevinden van cliënten op alle levensdomeinen, zoals gezondheid, veiligheid, sociale relaties en welzijn — altijd vanuit eigen regie. Welbevinden is voor iedere cliënt uniek. Daarom gaat Amarijn het gesprek aan met cliënten, naasten en het sociale netwerk om te bepalen wat cliënten zelf kunnen, wat naasten en het netwerk kunnen bijdragen en hoe professionals hierop kunnen aansluiten met passende zorg. Deze mensgerichte visie is verankerd in **Positieve Gezondheid**.

Daarnaast toont Amarijn via externe toetsing en certificeringen aan dat de zorgverlening voldoet aan vastgestelde kwaliteitsnormen. Binnen Wonen met Zorg wordt gebruikgemaakt van **Planetree** als kwaliteitsinstrument; binnen Zorg & Ondersteuning Thuis wordt gewerkt volgens **ISO**.



Amarijn werkt continu aan verbetering. Dagelijks stelt de organisatie zichzelf de vragen: Doen we wat bijdraagt aan het welbevinden van cliënten? Doen we dat goed? Leren we van wat goed en fout gaat? Zo versterkt Amarijn stap voor stap de kwaliteit van zorg.

De kernwaarden van Amarijn zijn

- **Samen:** Samen zijn we tot veel in staat. Samen met de cliënt, naasten, vrijwilligers en medewerkers zetten we ons elke dag in voor de best mogelijke zorg en ondersteuning. Samen met (keten)partners in de regio zorgen we voor een stabiel, innovatief en samenhangend aanbod van best passende zorg voor onze cliënten. We zien de kracht van samenwerking, samenhang en solidariteit en dragen dit actief uit.
- **Thuisvoelen:** We creëren een omgeving waar iedereen zich comfortabel, gerespecteerd en gewaardeerd voelt.
- **Eigen regie:** Cliënten houden zo lang en zoveel mogelijk eigen regie en we ondersteunen de cliënt en de naasten hierin. Daarnaast ontwikkelen we ons naar zelforganisatie omdat er met gedeeld eigenaarschap sneller ingespeeld kan worden op de wensen en behoeften van cliënten.
- **Positief:** We benaderen mogelijkheden, kansen en uitdagingen met een constructieve en veerkrachtige houding.



1.4 Ambitie

In het verlengde van onze missie en visie ligt onze ambitie, een uitdagend toekomstbeeld.

Die ambitie is vertaald in onderstaande vier leidende principes:

1. We zijn een magneet voor mensen die in de VVT willen werken.
2. Cliënten en naasten ervaren ons als DE gids in levensloopzorg.
3. We sturen en monitoren permanent op de kwaliteit van onze zorg en zorgen dat die betaalbaar is en blijft.
4. We zetten grote stappen om vernieuwend te werken, zowel in technische als in sociale innovatie.

1.5 Strategie

Onze maatschappelijke opdracht is het leveren van doelmatige en hoogwaardige zorg en ondersteuning. De inwoners van onze regio zijn gebaat bij een stabiele en toekomstbestendige zorgaanbieder. De grote uitdagingen in de zorg vragen om een ambitieuze strategie en heldere toekomstgerichte keuzes. In de basis is er een goed georganiseerd fundament nodig dat Amarijn in staat stelt om strategisch te werk te gaan en haar doelen te bereiken. Dit betekent realisatie van de integratie, financiële beheersing en kwaliteit van zorg op orde. De organisatie heeft vijf strategische pijlers geformuleerd:



1.6 Totstandkoming en opbouw van dit kwaliteitsbeeld

Dit kwaliteitsbeeld is opgesteld op basis van input van disciplines en afdelingen binnen Amarijn, aangevuld met interne documenten en verslagen. Het eerste deel bevat de terugblik op de kwaliteitsactiviteiten van 2025 en presenteert relevante kwaliteitsindicatoren. Per thema is aangegeven welke bouwstenen van het Generiek Kompas worden geraakt. Het tweede deel beschrijft de plannen voor 2026, gekoppeld aan de strategische pijlers. Tot slot is een reflectieparagraaf toegevoegd, waarin Amarijn terugblijkt op de ontwikkeling in relatie tot het Generiek Kompas.



2. Terugblik op ondernomen kwaliteitsactiviteiten in 2025

2.1 Het fundament: basis op orde

In de basis is er een goed georganiseerd fundament nodig dat Amarijn in staat stelt om strategisch te werk te gaan en haar doelen te bereiken. Dit betekent realisatie van de integratie, financiële beheersing en kwaliteit van zorg op orde.

2.1.1 Kwaliteitssysteem

Bouwsteen 3: het werk organiseren

In 2025 is een belangrijke vervolgstap gezet in de doorontwikkeling van het kwaliteitssysteem, waarin de PDCA-cyclus als basis dient. Het kwaliteitsbeleid is formeel vastgesteld en vormt daarmee het centrale kader voor het versterken, borgen en monitoren van kwaliteit binnen de organisatie. Op basis van dit beleid zijn meerdere onderdelen van de kwaliteitscyclus verder uitgewerkt en in de praktijk gebracht.

Een belangrijke mijlpaal is het leggen van de basis voor het uitvoeren van interne audits. Het auditbeleid is vastgesteld, het auditteam is samengesteld en getraind, en de voorbereidingen voor de eerste cyclus van interne audits zijn in gang gezet. Hiermee ontstaat een structurele manier om systematisch te toetsen of processen op de gewenste wijze worden uitgevoerd en waar ruimte is voor verbetering.

Daarnaast zijn in 2025 de kwaliteitscommissies verder ingericht en versterkt, zie 2.1.5. Zij vervullen een centrale rol in het monitoren van kwaliteitsthema's, het beoordelen van risico's en signalen en het stimuleren van continue verbetering. Door hun rol binnen de kwaliteitscyclus dragen de commissies direct bij aan het realiseren van een lerende organisatie.

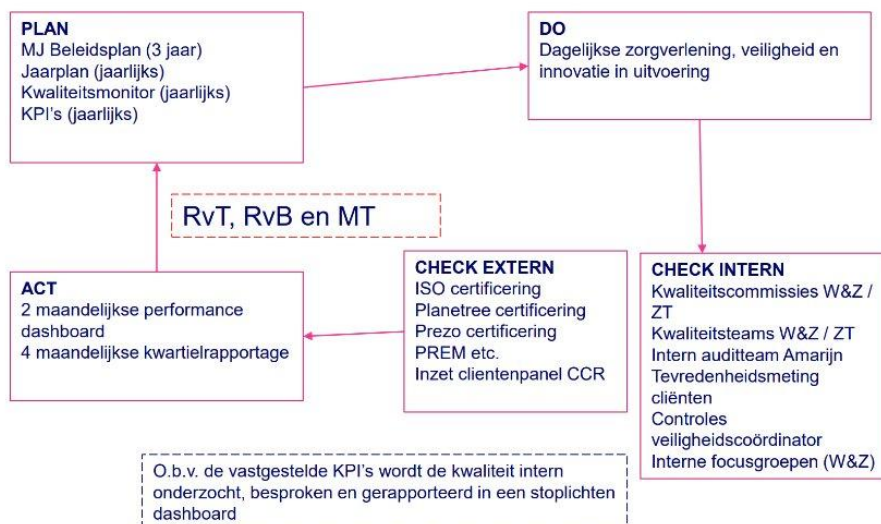
Ook de wijze waarop cliëntervaringen worden gemeten, is verbeterd. Dankzij betere interne afstemming en een verbeterde aanpak is de respons op de meting verhoogd, waardoor tevens de validiteit en bruikbaarheid van de resultaten zijn toegenomen.

Met betrekking tot het sturen op kwaliteit is in 2025 een eerste stap gezet richting meer gestructureerde monitoring. Er is een plan opgesteld voor het ontwikkelen van relevante KPI's en het versterken van de managementinformatie, zodat de organisatie op basis van actuele en betrouwbare gegevens kan bijsturen. Deze ontwikkeling maakt het mogelijk om kwaliteit in 2026 nog beter te monitoren.

In de verdere paragrafen van dit hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de onderdelen waarop ontwikkeling heeft plaatsgevonden. Met deze stappen is het fundament van het kwaliteitssysteem in 2025 aanzienlijk versterkt. In de komende periode wordt verder gewerkt aan het borgen, verdiepen en continu verbeteren van de kwaliteitscyclus, zodat kwaliteit steeds meer en structureler onderdeel wordt van het dagelijks handelen op alle niveaus van de organisatie.



Kwaliteitscyclus



2.1.2 Managementrapportage

Bouwsteen 4 leren en ontwikkelen


Bouwsteen 5 inzicht in kwaliteit

Om structureel te volgen of de organisatie op koers ligt, worden jaarlijks drie kwartielrapportages opgesteld. Deze rapportages geven inzicht in de voortgang op de belangrijkste organisatiedoelen, waaronder kwaliteit, en bieden handvatten om tijdig bij te sturen. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van maandelijkse stuurinformatie op het gebied van kwaliteit, personeel en financiën.

In 2025 is een belangrijke stap gezet door voor Amarijn als één organisatie te rapporteren, in plaats van afzonderlijk op de resultaten van de twee voormalige organisaties. Dit is mogelijk geworden doordat de verschillende informatiesystemen zijn samengebracht in één geïntegreerd systeem.

Deze overgang biedt vanaf 2025 bovendien steeds meer mogelijkheden om de managementinformatie te verbeteren, te uniformeren en verder te verdiepen. Hiermee wordt een grote stap gezet richting





accurate, tijdige en betrouwbare managementinformatie ter ondersteuning van de kwaliteitsmonitoring. Verdere optimalisatie van de kwartielrapportages, de KPI's op verschillende domeinen – waaronder kwaliteit – en de doorontwikkeling van het managementdashboard vindt plaats in 2026.

2.1.3 Harmoniseren van de zorg- en bedrijfsprocessen

Bouwsteen 3 het werk organiseren

In 2025 is verder gewerkt aan het harmoniseren van alle zorg- en bedrijfsprocessen. Verschillende werkwijzen op het gebied van PO&O alsook zorginhoudelijk zijn geharmoniseerd. Hoewel er hard wordt gewerkt, is de voortgang wat achtergebleven bij de ambitie. Dit uit zich in verschil in werkwijze bij medewerkers en zorgt voor onzekerheid en onduidelijkheid.

In 2026 zal de focus liggen op het verder harmoniseren van de zorg- en bedrijfsprocessen waarbij het medicatiebeleid en het WZD-beleid prioriteit hebben.

In 2025 zijn ook de zorgdossiers geïntegreerd tot 1 nieuw dossier. De volgende uitgangspunten waren leidend:

- In de fusie-organisatie ligt de focus op mensgerichte zorg, waarbij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid leidend is;
- De sector Wonen met Zorg hanteert de visie op mensgerichte zorg van en kwaliteitsmanagementsysteem van Planetree
- De STIP-Methode is geïntegreerd met positieve gezondheid en wordt ingezet bij het begeleiden van cliënten binnen Wonen met Zorg.

Op 1 januari 2025 zijn beide sectoren met de nieuwe zorgplannen gaan werken.

2.1.4 Mensgerichte zorg

Implementatie STIP en Positieve gezondheid

Bouwsteen 1 Wensen en behoeften kennen

Bouwsteen 2 Netwerken bouwen

Amarijn werkt vanuit de visie Positieve Gezondheid, zowel voor cliënten als medewerkers. Cliënten, medewerkers en leidinggevendenden onderzoeken samen de mogelijkheden, eigen regie en veerkracht om met verschillende situaties om te gaan. In 2025 zijn implementatiecoaches opgeleid en zijn VIT-gesprekken (Vitaliteit, Inzetbaarheid en Toekomst) geïntroduceerd om medewerkers te ondersteunen bij hun ontwikkeling.

In 2025 is Amarijn binnen de voormalige Zorgstroom-locaties gestart met de implementatie van de STIP (STapsgewijze Integrale aanpak van Probleemgedrag)-methode. Behandelaren en coaches ronden de leergang Integrale (Psycho)geriatrische Psychiatrie voor Probleemgedrag af, en de scholing voor zorgmedewerkers ging van start. Binnen de voormalige WVO Zorglocaties lag de nadruk op de bestending van de STIP-methode

Tevens is de STIP-app verder ontwikkeld Deze webapplicatie ondersteunt zorgmedewerkers bij de integrale aanpak van probleemgedrag doordat zij observaties continu kunnen bijhouden en evalueren. Amarijn is actief betrokken bij landelijke ontwikkelingen: de organisatie is aangesloten bij het landelijke STIP-platform en neemt deel aan het project Virtueel MDO-Platform (MDO-P). Dit landelijke samenwerkingsproject versterkt digitale, persoonsgerichte zorg bij hersenaandoeningen door AI, e-health en de STIP-methode te combineren Daarnaast liep in 2025 het promotieonderzoek naar probleemgedrag in dementiezorg en geriatrische revalidatiezorg, in samenwerking met het Leids Universitair Medisch Centrum, Hogeschool Rotterdam en HZ University of Applied Sciences. Ook

brachten diverse VVT-organisaties werkbezoeken aan Amarijn ter inspiratie.



Afronding leergang integrale (psycho)geriatrische psychiatrie voor probleemgedrag

Planetree

Bouwsteen 1 Wensen en behoeften kennen

Bouwsteen 2 Netwerken bouwen


Amarijn werkt vanuit de visie Positieve Gezondheid. Voor de sector Wonen met Zorg krijgt mensgerichte zorg vorm m.b.v. het kwaliteitsmanagementsysteem van Planetree. Planetree is een filosofie op mensgerichte zorg, een organisatie-ontwikkelmodel en een certificeringssysteem in één. De locaties van oud-WVO Zorg hebben ook al jaren een Mensgerichte Zorg Certificering vanuit Planetree. In 2025 hebben we een begin gemaakt met het de introductie van het model Planetree bij de locaties die niet volgens Planetree gecertificeerd zijn. Leiders en andere sleutelfiguren binnen de organisatie zijn geschoold in de filosofie van Planetree en hebben kennis genomen van hoe de certificeringscriteria helpen bij het borgen van mensgerichte zorg. Ook is de scholing voor de medewerkers is gestart. 2025 stond in het teken van een reorganisatie binnen de Internationale Planetree-organisatie. Zowel binnen Amarijn als in het Nederlandse Planetree-netwerk is er veel aandacht geweest voor hoe we ons verhouden tot de nieuwe situatie.

2.1.5 Kwaliteitscommissie

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Driestaps: professional, team en overstijgend op sectorniveau.

De kwaliteitscommissie Wonen en Zorg is in 2024 gestart en bestaat uit Kwaliteitsverpleegkundigen van alle locaties en een Verpleegkundig Specialist, die ook voorzitter is van de commissie. De



kwaliteitsverpleegkundigen zijn vervolgens voorzitter van de kwaliteitsteams van hun locatie waardoor er een directe verbinding is met de werkvloer en de sector-brede kwaliteitscommissie.

De kwaliteitscommissie Zorg Thuis is medio 2025 van start gegaan. In deze commissie zitten wijkverpleegkundigen, coördinatoren WMO, teamcoaches kwaliteit en teamontwikkeling en de managers Zorg Thuis en Ondersteuning Thuis.

Het doel van deze kwaliteitscommissies is om op cyclische wijze de kwaliteit van zorg te monitoren, verbeteren en te borgen.

De thema's die binnen de kwaliteitscommissies worden behandeld, zijn onder andere: MIC-meldingen, medicatieveiligheid, infectiepreventie en hygiëne.

De kwaliteitscommissie Wonen en Zorg heeft in 2025 diverse stappen gezet om de kwaliteitscyclus verder te versterken en te professionaliseren. De belangrijkste behaalde resultaten zijn:

- Er zijn betrouwbare en vergelijkbare gegevens verzameld doordat is gewerkt met uniforme criteria, correcte KPI-metingen en een eenduidige analysemethodiek. Deze kwantitatieve basis is aangevuld met kwalitatieve inzichten uit quickscans, waardoor niet alleen cijfers maar ook context en signalen vanuit de praktijk zijn meegenomen in de kwaliteitssturing.
- Daarnaast is gewerkt aan het verder structureren en professionaliseren van de kwaliteitscyclus. Dit is gerealiseerd door het opstellen van kwaliteitsplannen, gerichte ondersteuning van kwaliteitsverpleegkundigen en het stimuleren van professioneel en protocollair handelen binnen de teams.
- Er is gewerkt aan de meldcultuur in de sector. Medewerkers worden gestimuleerd om te melden en dat is terug te zien in het aantal meldingen.

De kwaliteitscommissie Ondersteuning en Zorg Thuis heeft in 2025 stevige stappen gezet om de leer- en verbetercyclus binnen de organisatie te versterken. Een belangrijk speerpunt was het verder positioneren en ondersteunen van de kwaliteitsbeheerder, zodat incidentmeldingen niet alleen zorgvuldig worden geregistreerd, maar ook daadwerkelijk leiden tot leren en verbeteren.

Daarnaast is een helder analyseformat ontwikkeld dat meer structuur en diepgang brengt in het beoordelen van meldingen. Dit heeft geleid tot een concreet verbeterplan waarmee de kwaliteit van de analyses verder is verhoogd.

Ook werd de kwaliteitskalender steviger verbonden aan de werkzaamheden van de kwaliteitscommissie, waardoor inzicht en samenhang in de kwaliteitscyclus zijn vergroot. In het laatste deel van het jaar startte de commissie met het thema valpreventie. Hierbij lag de nadruk op bewustwording én het toepassen van de PDCA-cyclus, met als doel teams te versterken zodat zij steeds zelfstandiger worden in hun eigen leer- en verbeterproces.

Naar aanleiding van de analyse van MIC-meldingen en de verbeterplannen die hieruit voortkwamen is besloten om op het thema medicatieveiligheid een audit uit te voeren in beide sectoren. De audit wordt begin 2026 uitgevoerd.

Voor beide sectoren gelden de volgende knelpunten en uitdagingen:

- Beperkende registratiesystemen voor het analyseren en duiden van de kwaliteitsgegevens en de kwaliteitscyclus;
- Achterstand in harmonisatie van processen. Hiervoor is capaciteit en prioritering nodig vanuit afdeling BK&I;
- Een eenduidig meetsysteem voor KPI's;
- Verdere versterking van de PDCA-cyclus;
- Bewustwording vergroten: *melden = leren en verbeteren.*

2.1.6 Certificeringen

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen
Bouwsteen 5 inzicht in kwaliteit

Prezo

In 2025 zijn alle drie de hospices van Amarijn PREZO-gecertificeerd. In juni behaalde Hospice Ter Reede het keurmerk, gevolgd door Sint Jans Hospice De Casembroot in Middelburg en Hospice het Clarahofje in Goes in oktober.

De auditoren benoemden bij alle hospices dat er zeer professionele teams werken, die hoogwaardige palliatieve zorg verlenen. Daarnaast werden complimenten gegeven voor het zelfontwikkelde ECD, waarbij de positieve samenwerking tussen de hospices en de afdeling IT expliciet werd benadrukt.

ISO

In september 2025 is de sector Ondersteuning en Zorg Thuis geaudit voor de hercertificering. Deze audit bevestigde dat de processen op orde zijn en dat er continu wordt gewerkt aan verbetering. Het auditteam zag betrokkenheid, flexibiliteit en een sterke focus op cliënttevredenheid. Ook op eerder genoemde verbeterpunten werd vooruitgang gezien, zoals het leren van incidenten en aandacht voor werkplezier.

Als positieve punten zag de ISO:

- Meer structuur door onder andere een duidelijke projectorganisatie, kwaliteitscommissies en heldere afspraken
- Positieve reacties op kennissessies en het leiderschapsprogramma
- Kwalitatief hoogwaardige zorg, afgestemd op de cliënt.
- Betrokken collega's die willen leren en ontwikkelen

Als verbeterpunten zagen zij:

- Het samenvoegen van werkwijzen, systemen en culturen is nog in ontwikkeling
- IT sluit nog niet altijd goed aan op het werkproces
- Plannen en doelen moeten concreter worden vertaald naar de praktijk
- De samenwerking tussen thuiszorg, huishoudelijke hulp en welzijn kan sterker
- Positieve Gezondheid en Anders Werken zijn nog niet overal goed ingebed

Tijdens de audit zijn drie nieuwe afwijkingen gevonden, waarvan twee met een gemiddeld risico. Een aantal eerdere afwijkingen is nog niet volledig opgelost, maar wel minder ernstig geworden. De afwijkingen zijn:

Nieuwe afwijkingen:

1. In de huidige (meer)jaarplannen ontbreken de concreet beoogde resultaten en de acties om ze te bereiken, en monitoring en bijsturing hierop is niet aantoonbaar. (midden risico)
2. Bij huishoudelijke ondersteuning worden de risico's en (potentiële) onveilige situaties voor cliënten en medewerkers onvoldoende effectief in kaart gebracht c.q. gesignaleerd en beheerst. (midden risico)
3. Het is niet altijd duidelijk hoe teams toewerken naar de voor hen wenselijke situatie t.a.v. teamfunctioneren. Er mist een uitwerking van het "hoe" van de gewenste teamontwikkeling. (laag risico)

In het voorjaar 2026 vindt een opvolgingsaudit plaats.

Planetree

Een aantal locaties van Amarijn is in 2024 gecertificeerd volgens de Mensgerichte Zorg Certificering van Planetree. Deze certificering heeft een geldigheidsduur van drie jaar en loopt daarom tot 2027. In de tweede helft van 2025 hebben op de betreffende locaties tussentijdse focusgesprekken plaatsgevonden om te monitoren of zij op koers blijven met mensgerichte zorg. Per locatie is gesproken met een groep cliënten en/of naasten en met medewerkers.

De toewijding van de medewerkers wordt breed gewaardeerd. Tegelijkertijd bestaan er zorgen over de continuïteit en kwaliteit van zorg bij de inzet van personeel in dienst van Amarijn, werkend vanuit de flexpool. In alle gesprekken is de ervaren werkdruk genoemd als een belangrijk aandachtspunt, waarbij zorgen zijn geuit over de spankracht van de medewerkers.



2.1.7 Interne audits

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen
Bouwsteen 5 inzicht in kwaliteit

In 2025 is het auditbeleid vernieuwd, aangescherpt en vastgesteld. In dezelfde periode is een nieuw auditteam gevormd én getraind, zodat zij vanaf de zomer direct van start konden. Dat resulteerde in het succesvol uitvoeren van de AVG-audits in 2025.

Begin 2026 breiden we de auditcyclus verder uit met een serie zorginhoudelijke thema-audits. Deze richten zich onder andere op:

- Medicatieveiligheid binnen Wonen met Zorg en Zorg Thuis
- Risico-inventarisatie bij de Huishoudelijke Ondersteuning
- Methodisch werken in het zorgplan voor dagbesteding en thuisbegeleiding

Daarnaast is er een vastgestelde auditkalender voor 2026, waarin ook de ondersteunende afdelingen worden geaudit en een extra thema-audit wordt uitgevoerd. Zo bouwen we doelgericht verder aan een solide en lerende kwaliteitscyclus.

2.2 Top werkgeverschap

We willen nieuwe medewerkers aantrekken en zorgen dat medewerkers bij ons blijven werken. Amarijn is een magneet voor mensen die in de VVT willen werken; Wij zijn dé organisatie waar zorgprofessionals graag willen werken, leren en zich langdurig aan verbinden.



2.2.1 Medewerkers TevredenheidsOnderzoek

*Bouwsteen 4 Leren en Ontwikkelen
Bouwsteen 5 Inzicht in Kwaliteit*

In de periode november–december 2025 is een werkbelevingsonderzoek uitgevoerd. Dit onderzoek bevatte vragen over werkdruk, afwisseling en regelmogelijkheden, sociale verhoudingen (leidinggevende, collega's, team) en ongewenst gedrag, zowel intern (van collega's) als extern (van cliënten of derden). Vanwege de fusie zijn tevens vragen opgenomen over duidelijkheid in werkzaamheden, de organisatie van het werk en het functioneren van teams. Daarnaast is aandacht besteed aan fysieke risico's die uit het werk kunnen voortkomen.

De resultaten van dit uitgebreide onderzoek worden gebruikt om verbeterpunten te bepalen en deze te verwerken in beleid en vervolgacties en het meerjarenbeleidsplan. Het doel is om hierop voort te bouwen met korte, gerichte metingen op meerdere momenten, zowel organisatiebreed als op specifieke locaties of binnen teams. Afdelingen krijgen de mogelijkheid om op basis van de uitkomsten zelf vervolgonderzoek te doen, waarbij iedere sector werkt volgens de PDCA-cyclus. De resultaten van het onderzoek zijn beschikbaar vanaf 21 januari 2026.

2.2.2 Zeggenschap (PAR)


In 2025 heeft Amarijn de Professionele Adviesraad (PAR) opgericht om de zeggenschap van zorgprofessionals structureel te versterken en zo de kwaliteit van zorg te verbeteren. De PAR is een onafhankelijk adviesorgaan onder de Raad van Bestuur en geeft gevraagd en ongevraagd advies over beleidsvraagstukken die direct invloed hebben op de zorgverlening en de beroepspraktijk. De oprichting sluit aan bij wettelijke kaders (Wkkgz) en bij onze strategische ambitie om professionele inbreng te verankeren.

De raad bestaat uit tien zorgprofessionals uit verschillende disciplines, waaronder Wonen met Zorg, Zorg Thuis en de (para)medische diensten. Deze brede samenstelling zorgt voor praktijkgerichte adviezen en een groot draagvlak binnen de organisatie. De PAR vergadert vier keer per jaar met de Raad van Bestuur. Zo ontstaat een open en constructieve samenwerking waarin professionals invloed hebben op beleid en kwaliteit. De komende periode ligt de focus op het vergroten van de zichtbaarheid en het opbouwen van een stevig fundament.

2.2.3 Nieuw Leerplein

Bouwsteen 4 Leren en Ontwikkelen

Binnen Amarijn staat het bevorderen van eigen regie en persoonlijke ontwikkeling van medewerkers centraal. Om dit optimaal te ondersteunen is in 2025 een nieuw leerplein ingericht als digitale leeromgeving, waar medewerkers 24/7 toegang hebben tot diverse leerinterventies, zoals e-learnings,



micro-learnings, video's, teksten, toetsen en klassikale trainingen. Het Leerplein biedt inzicht in verplichte scholingen en persoonlijke leerpaden, en maakt het mogelijk om aanvullende leermaterialen te selecteren via onder meer de ontdekpagina en bibliotheek. Hiermee wordt een breed en flexibel aanbod gepresenteerd dat medewerkers stimuleert om verantwoordelijkheid te nemen voor hun professionele groei en het duurzaam ontwikkelen van hun vaardigheden. Het nieuwe leerplein is eind 2025 geïmplementeerd.

2.2.4 Vitaliteit

Bouwsteen 3 Het werk organiseren

Het Vitaliteitsteam van Amarijn ondersteunt zowel medewerkers als de organisatie bij het bevorderen van gezondheid en inzetbaarheid



De Casemanagers Verzuim van Amarijn bewaken de Wet verbetering poortwachter en begeleiden medewerkers zorgvuldig binnen de verschillende sporen (1a, 1b en 2).


Met hun expertise zorgen zij voor duidelijke stappen, tijdige acties en een goede afstemming tussen medewerker, leidinggevende en externe partijen. Op deze manier dragen zij bij aan een duurzaam hersteltraject. In 2025 zijn alle processen en beleidsstukken geharmoniseerd, wat heeft geleid tot meer eenduidigheid en betere sturing. Daarnaast beschikt de organisatie sinds dit jaar weer over

actuele verzuimcijfers, waardoor gericht kan worden gestuurd.

Ook is de stuurgroep AVA (Actieonderzoek Vitaal Amarijn) van start gegaan binnen Wonen met Zorg. Op locatieniveau wordt onderzocht hoe werkplezier en inzetbaarheid kunnen worden verhoogd. Per locatie worden hiervoor werkgroepen opgericht, waarbij ook de casemanager en een vitaliteitsadviseur aansluiten. In 2025 is gestart op de locaties met het hoogste verzuim. In 2026 zullen de andere locaties volgen.

Het Preventieteam — bestaande uit een vitaliteitscoach (leefstijl), een loopbaancoach en twee adviseurs vitaliteit (gespecialiseerd in overbelasting en rouw & verlies) — zet zich in voor het welzijn en de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Het team werkt vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid en biedt begeleiding op maat: door rechtstreeks het gesprek aan te gaan met medewerkers of door passende ondersteuning uit de providerboog in te zetten. Dankzij de aansluiting bij Fit2Work hebben medewerkers toegang tot een breed aanbod aan workshops en trainingen. Daarnaast organiseert het Preventieteam tijdens de Vitaliteitsweek én gedurende het jaar diverse inspirerende activiteiten, zoals padel, mantelzorgworkshops en de populaire stoelmassages.

Het VIT-gesprek (Vitaliteit, Inzetbaarheid en Toekomst) geeft medewerkers meer regie over hun inzetbaarheid en werkplezier. Voor leidinggevendenden biedt dit gesprek een waardevolle gelegenheid om



écht met medewerkers in gesprek te gaan, aandacht te geven en gezamenlijk vooruit te kijken. Hiermee worden zowel goed werkgeverschap als eigenaarschap bij medewerkers versterkt.

2.2.5 Onboarding

Bouwsteen 3 Het werk organiseren

In 2025 is het project Onboarding voorbereid en gestart. Het jaar begon met een onderzoek naar de ervaringen en knelpunten van nieuwe medewerkers. Op basis van deze inzichten is een organisatiebrede visie ontwikkeld, waarin vijf kernprincipes centraal staan: persoonlijke aandacht, basis op orde, betekenisvolle contactmomenten, wegwijzen worden in Amarijn en het stimuleren van eigen regie. Deze visie vormde de basis voor het implementatieplan dat in de loop van 2025 is opgesteld. Eind 2025 is het project formeel van start gegaan, zodat in 2026 de eerste concrete onderdelen kunnen worden uitgerold.

Het doel van het programma is dat nieuwe medewerkers zich welkom voelen binnen Amarijn, dat hun betrokkenheid wordt vergroot en dat verloop wordt teruggedrongen. Daarmee levert onboarding een directe bijdrage aan de ambitie van de organisatie om topwerkgeverschap te realiseren. Het project wordt uitgevoerd door een projectgroep vanuit PO&O, aangevuld met sub-projectgroepen voor onderdelen zoals preboarding en het ontwikkelen van een digitale leerlijn. Deze subgroepen bestaan uit vertegenwoordigers van verschillende sectoren.

Het programma is opgebouwd in fasen, van preboarding tot en met het eerste werkjaar. Het bevat vaste, organisatiebrede onderdelen, zoals een introductiebijeenkomst, en biedt daarnaast ruimte voor sectorspecifieke invulling zoals een terugkombijeenkomst na 100 dagen binnen de sector Wonen met Zorg. Door deze opbouw krijgt iedere nieuwe medewerker een consistente en professionele start. Evaluatie en borging moeten ertoe leiden dat onboarding geen eenmalig project blijft, maar een structureel onderdeel wordt van het PO&O-beleid.

2.2.6 Veiligheid


Bouwsteen 2 Netwerken bouwen

Bouwsteen 3 Het werk organiseren

De wijkteams hebben regelmatig te maken met onveilige situaties in de wijk en op straat. Een groot aantal medewerkers ervaart daardoor een sterk gevoel van onveiligheid. In 2025 hebben zich, met name in Vlissingen, meerdere ernstige incidenten voorgedaan waarbij medewerkers getuige waren van gewelddadige of bedreigende situaties.

Naar aanleiding hiervan heeft Amarijn contact gezocht met de gemeente Vlissingen. Dit heeft geleid tot een bijeenkomst met afgevaardigden van de Vlissingse teams, de bestuurder van Amarijn, de burgemeester, de AOV van de gemeente en wijkagenten om de situatie gezamenlijk te bespreken.

Het doel van de bijeenkomst was om goed naar elkaar te luisteren: wat zien de medewerkers in de wijk, wat maken zij mee, hoe voelen zij zich en wat hebben zij nodig om zich veiliger te kunnen voelen. De burgemeester, als portefeuillehouder voor openbare orde en veiligheid, gaf aan zich nauw betrokken te voelen bij de wijkteams. Hij benadrukte het belang van de thuiszorg en dat deze rol in de toekomst alleen maar groter wordt. Tijdens de bijeenkomst lichtte hij toe welke maatregelen er momenteel al worden genomen om de veiligheid in bepaalde gebieden te verbeteren.



Er werd veel uitgesproken en gedeeld, en de wijkagenten ontvingen waardevolle nieuwe informatie over de situatie in de wijk. De burgemeester benadrukte dat het melden van incidenten cruciaal blijft voor het in kaart brengen van zogenoemde 'hotspots'.

Amarijn en de gemeente blijven ook in 2026 met elkaar in gesprek om de ontwikkelingen te blijven volgen. Mogelijk wordt in een later stadium een vergelijkbaar gesprek gevoerd met de gemeente Middelburg.



2.3 Pijler Anders werken in de zorg/innovatie

De komende jaren stijgt de zorgvraag, terwijl het aantal beschikbare zorgmedewerkers afneemt. We moeten ons werk slimmer organiseren en met behulp van sociale, technologische en digitale innovaties ontzorgen we onze zorgprofessionals én verminderen we de registratielast.



2.3.1 Regionale samenwerkingsverbanden

Bouwsteen 2 netwerken bouwen

In Zeeland heerst een sterk besef dat we moeten samenwerken en onze krachten bundelen om de toekomst van de zorg in Zeeland toegankelijk te houden voor alle burgers. Amarijn ondersteunt dit besef en participeert daarom in de volgende regio-brede samenwerkingsverbanden.

- Zeeuwse Zorgcoalitie:
- Zorg In Balans.
- Deltaplan Arbeidsmarkt.
- De Zeeuwse Verbinding
- Kernegezond Vlissingen en Middelburg

Daarnaast participeert Amarijn in de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zeeland en is Amarijn onderdeel van het netwerk van Planetree-organisaties in Nederland.

2.3.2 Anders Werken

Bouwsteen 2 netwerken bouwen
Bouwsteen 3 het werk organiseren

De ontwikkelingen vragen om een andere manier van organiseren, zodat goede zorg en passende ondersteuning ook in de toekomst beschikbaar blijven voor iedereen die deze nodig heeft. In 2025 is een visie op Anders Werken opgesteld. Deze visie biedt richting in een veranderende omgeving en helpt de organisatie koersvast en voortvarend te blijven, met als doel de zorg toekomstbestendig te maken én blijvend bij te dragen aan de kwaliteit van bestaan van cliënten. De visie is vervolgens uitgewerkt in pijlers en uitgangspunten, die zijn samengebracht in onderstaande visualisatie.

Om nog meer samenhang en richting te geven aan alle ontwikkelingen is eind 2025 bovendien een veranderverhaal geschreven. In dit verhaal wordt beschreven welke beweging Amarijn maakt met Anders Werken en hoe deze verandering zich in de praktijk vertaalt.

Levensloopzorg Anders werken

Amarijn breed



Re-ablement

Cliënten helpen (re-ablemen) weer zo zelfstandig mogelijk te worden in het dagelijkse leven.

Zij aan zij werken

Samen sterk: naasten, vrijwilligers en medewerkers zijn een team rond de cliënt.

Efficiënter werken

Ons werk slimmer organiseren en duidelijke keuzes maken over wat we wel en niet (kunnen) doen.

Community care

Amarijn roept de samenleving op tot actie, betrokkenheid en bouwt mee aan sociale gemeenschappen.

← Pijlers overlappen en vullen elkaar aan →

Innovatie
Hulpmiddelen, efficiënter werken, tools voor inzetten zij-aan-zij werken, woonhart

Klantreis inrichten - Zorgen voor passende zorg
Intern & Extern

De 5 vragen als uitgangspunten bij alle pijlers

1. Wat kan de cliënt zelf?
2. Wat kan de cliënt (zelf aanleren) met hulpmiddelen?
3. Wat kan de naaste betekenen?
4. Wat kan het sociale netwerk (vrijwilliger en maatschappij/ community, buurtteam) hierin betekenen?
5. Welke zorgvraag blijft dan nog over waar professionele zorg en/of ondersteuning bij nodig is?

vs. 01 september 2025

2.3.3 Visie op innovatie

Bouwsteen 3 het werk organiseren

Innovatie wordt op diverse plekken ingezet: Er zijn waardevolle technologische innovaties ingevoerd zoals de Medimo en de Careturner. Het sociale innovatieprogramma Anders Werken en Levensloopzorg is in oktober 2025 opgestart en verbindt voor Amarijn belangrijke projecten aan elkaar zoals Reablement met Langer Actief Thuis (LAT), Zij-aan-zij werken met Naastenparticipatie en Communitycare met Woonharten als voorbeelden.

De Raad van Bestuur (RvB) heeft opdracht gegeven tot het formuleren van een heldere innovatiestrategie, inclusief een visie en beleid dat aansluit bij onze missie, waarden en strategische pijlers. Dit stuk zal begin 2026 worden vastgesteld en gaat een leidraad zijn voor de komende jaren om innovatie stevig te verankeren in de organisatie

Amarijn is (na inhoudelijke verkenning in 2025) per 1 januari 2026 als enige Zeeuwse VVT aanbieder toegetreten tot het Innovatiefonds Ouderenzorg (IFOZ).



2.3.4 Spraakgestuurd rapporteren

Bouwsteen 3 het werk organiseren

Amarijn heeft in 2025 een subsidie ontvangen van VGZ om Spraakgestuurd Rapporteren in te voeren. Met spraakgestuurd rapporteren kunnen medewerkers, via een aan NEDAP gekoppelde applicatie, rapportage inspreken in plaats van typen. De app die Amarijn hiervoor gaat gebruiken is Attendi; een bewezen applicatie die reeds door veel organisaties succesvol wordt toegepast.

Het doel van spraakgestuurd rapporteren is:

- Kwalitatief betere rapportages
- Zorgmedewerkers ondersteunen om sneller te rapporteren
- Cliënten meer inzicht geven in wat er over hem of haar wordt gerapporteerd
- Een vermindering van administratieve last voor medewerkers

Het jaar 2025 stond in het teken van de voorbereiding. Ook zijn we aangehaakt bij een regionale werkgroep om ervaringen te delen en van elkaar te kunnen leren. De eerste teams binnen Zorg Thuis zullen begin 2026 gaan werken met Spraakgestuurd Rapporteren.

2.3.5 Open deuren

Bouwsteen 1 Wensen en behoeften kennen

Bouwsteen 2 Netwerken bouwen

In mei 2025 is de visie Open deuren vastgesteld binnen Amarijn. Bij Amarijn willen we dat bewoners hun leven zoveel mogelijk kunnen blijven leven op hun eigen manier. Met eigen keuzes, eigen regie en vrijheid om te gaan en staan waar dat kan. Daarom werken we organisatie-breed aan het open-deuren-beleid. Dit dient op een verantwoorde en veilige manier te gebeuren voor zowel cliënt als medewerker. Er wordt daarom de komende jaren geïnvesteerd in scholing en zorgdomotica.

In 2025 is naast de visie en beleid ook het wegingskader leefcirkels vastgesteld, wat de basis is voor de gesprekken met bewoner en dienst naaste voor in het dossier. De leefcirkel geeft aan of een bewoner toegang heeft tot de eigen afdeling (leefcirkel 1), de hele locatie (leefcirkel 2) of ook buiten de locatie kan komen (leefcirkel 3). Het wegingskader moet ervoor zorgen dat er een zo zorgvuldig mogelijke afweging plaatsvindt. Daarnaast is er aandacht voor de vastgoedaanpassingen die nodig zijn. Elke locatie zal hiervoor worden bezocht. Dit start begin 2026 op. Eind 2025 is hiervoor een projectleider aangesteld.


Intern wordt het WZD-beleid geactualiseerd en geharmoniseerd zodat Amarijn een uniform en duidelijk beleid heeft ten aanzien van de WZD, waarin de rechten en het welzijn van de client voorop staan. Er wordt gewerkt aan een stevige structuur waardoor medewerkers de veiligheid en ruimte hebben om dit beleid goed uit te kunnen voeren. In 2026 moeten dit op in alle locaties zijn geïmplementeerd.

2.3.6 Zij aan zij werken

Bouwsteen 2 Netwerken bouwen

In 2025 is gewerkt aan het project Zij aan zij werken. Bij Amarijn werken naasten, het netwerk, vrijwilligers en medewerkers zij aan zij met elkaar om samen de beste zorg en ondersteuning te bieden. Er is een stevige basis gelegd om de samenwerking met naasten, het netwerk en vrijwilligers écht onderdeel te maken van de zorg binnen Amarijn.

Medewerkers kunnen inmiddels gebruikmaken van een digitale toolbox en leidinggevenden worden betrokken via updates in de locatiemanagers-overleggen. Tijdens twee theatervoorstellingen werd zichtbaar hoe waardevol de samenwerking met naasten is. Door middel van positieve communicatie is de motivatie en betrokkenheid verder versterkt.



2025 was het jaar van visie en plannen. In 2026 wordt een belangrijke stap gezet in de praktijk: van zorgen voor naar zorgen mét. Bij Amarijn werken we zij aan zij. We doen het samen

2.3.7 Reablement

Bouwsteen 1 Wensen en behoeften kennen

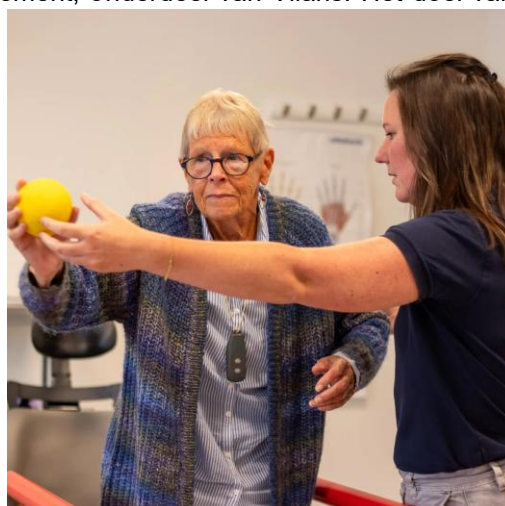
Bouwsteen 2 Netwerken bouwen

Bouwsteen 3 het werk organiseren

Begin 2024 is een projectvoorstel ingediend om binnen de sector Wonen met Zorg met Reablement aan de slag te gaan. In september 2024 sloten de locatiemanager, verpleegkundige en teamleider van de locatie Kop van Dok aan bij het lerend netwerk Reablement, onderdeel van Vilans. Het doel van deze netwerkbijeenkomsten was vooral om te leren van andere organisaties: hoe zij Reablement in praktijk brengen, welke resultaten zij behalen en tegen welke knelpunten zij aanlopen.

Uit deze bijeenkomsten werd duidelijk hoe andere organisaties invulling geven aan Reablement. Door deze inzichten te delen werd tevens zichtbaar dat Amarijn al veel elementen van Reablement toepast, al is dit nog geen samenhangend programma. Dit betekent wel dat er een stevige basis ligt waarop Reablement verder kan worden ontwikkeld.

Binnen de sector Wonen met Zorg is er gestart met Reablement binnen de zelfstandig wonen teams, zij werken bijvoorbeeld met zorgroutes (passende zorg) of gebruik van hulpmiddelen als de Medido. In 2026 zal dit worden vertaald naar het huis van de toekomst.



De sector Zorg Thuis heeft al veel ervaring met het versterken van zelfredzaamheid en het toepassen van Reablement. Er wordt volop ingezet op het benutten van het sociale netwerk en het gebruik van hulpmiddelen. Daarnaast is er praktijkervaring opgedaan met Reablement-toepassingen zoals DigiRehab. Twee succesvolle initiatieven waarin Amarijn actief heeft geparticipeerd — namelijk het zelf zwachtelen door cliënten met behulp van klittenbandzwachtels en het gebruik van oogdruppelbrillen waardoor cliënten zelfstandig hun ogen kunnen druppelen — worden inmiddels regionaal breed toegepast. Voor Zorg Thuis stond 2025 vooral in het teken van het ontwikkelen van een duurzame en toekomstbestendige koers, waarin alle initiatieven op een samenhangende wijze worden gepositioneerd.

2.4 Pijler Levensloopzorg

Levensloopzorg en onze deskundigheid als gids in het proces van ouder worden is dé kern van onze strategie. Amarijn ziet levensloopzorg als het geheel van alle diensten (ondersteuning, welzijn en zorg) waar iemand gebruik van kan maken. Vanaf het moment dat de eerste vraag om ondersteuning klinkt, tot er intensieve verpleeghuis- of hospicezorg nodig is. Met onze deskundigheid staan wij cliënten waar nodig bij in het proces van ouder worden, vanuit een gelijkwaardige positie, samen met het netwerk van de cliënt. Ook als er professionele zorg of ondersteuning nodig is besteden we aandacht aan de rol van naasten in de zorg en ondersteunen en betrekken we hen bij het zorgproces.



2.4.1 Woonharten

*Bouwsteen 2 Netwerken bouwen
Bouwsteen 3 Het werk organiseren*

Binnen de sector Wonen met Zorg wordt de visie op woonzorgzones – en daarmee het woonhart – gefaseerd geïmplementeerd in de periode 2025–2027. Het Scheldekwartier (locaties Scheldehof en Kop van Dok) was een bestaand woonhart en de visie is vanuit dit Woonhart ontstaan. In 2025 zijn de locaties Oranjarahof en Hof Seijs omgezet naar dit nieuwe concept.


Ook is gewerkt aan het marketingconcept van de woonzorgzones zodat het concept beter extern gepositioneerd kan worden. Dit heeft geleid tot de nieuwe naam **het woonhart**. In het najaar van 2025 is de vastgoedvisie van Amarijn opgeleverd, waarin het woonhart een belangrijke pijler is. De sector haakt hierop aan, in combinatie met de gemaakte productkeuzes.

Ravensteijn

In de eerste helft van 2025 stond locatie Buitenrust volop in ontwikkeling richting de nieuwbouw van **Hof Ravensteijn**, waarbij de kernwaarden Samen, Thuis voelen, Eigen regie en Positief centraal stonden. Via informatieve video's over de nieuwbouw en meerdere informatieavonden zijn bewoners, naasten en medewerkers actief meegenomen in het proces. Deze momenten boden ruimte voor ontmoeting, vragen en gedeelde verwachtingen, en droegen bij aan het gevoel van gezamenlijk toewerken naar de nieuwe situatie.

In juni 2025 is de nieuwe naam **Hof Ravensteijn** bekendgemaakt, als symbool voor een nieuwe fase waarin wonen, zorg en welzijn samenkomen. Parallel hieraan zijn verschillende wervingsavonden georganiseerd om nieuwe medewerkers te betrekken die passen bij de visie en werkwijze van Amarijn.





De verhuizing is zorgvuldig voorbereid en medewerkers zijn getraind in de nieuwe technologische toepassingen op de locatie zoals domotica en tilliften. Ook is veel aandacht besteed aan de teamsamenstelling en samenwerkingsvormen.

Met deze positieve en realistische aanpak is in 2025 een stevige basis gelegd voor een zorgvuldige start in Hof Ravensteijn, waarin bewoners en medewerkers zich samen thuis kunnen voelen.

Parkinson ketenzorg

Hof Ravensteijn wordt ook de locatie waar in de toekomst de Parkinsonzorg wordt geconcentreerd. Wonen, dagbehandeling en dagbesteding zullen elkaar hier naadloos aanvullen en versterken. De planning is om dit in 2027 gerealiseerd te hebben.

Vanaf mei 2025 heeft een werkgroep van professionals hard gewerkt aan het vormgeven en beschrijven van visie, beleid en inhoud op basis van de nieuwste inzichten. Er is besloten om de locatie Ravensteijn gefaseerd op te starten door eerst de reeds bestaande dagbehandeling Parkinson opnieuw vorm te geven op de nieuwe locatie. In 2026 wordt de visie, het beleid en de keten van dagbehandeling–dagbesteding–wonen verder uitgewerkt. Doel is dat cliënten met Parkinson en hun naasten in elke levensfase optimale begeleiding en ondersteuning ervaren.

2.4.2 Concentratie Herstelzorg

Bouwsteen 3 het werk organiseren

In 2025 is alle (gesloten) herstelzorg binnen Amarijn geconcentreerd op één locatie. Tot dat moment werd herstelzorg op drie locaties aangeboden: Hof 't Seijs (ELV-laag) en Hof Mondriaan (tijdelijk verblijf en ELV) en op de Koudekerkseweg (ELV en GRZ). Deze drie afdelingen zijn samengevoegd op de Koudekerkseweg tot één grote afdeling Herstelzorg. De concentratie had als belangrijkste uitgangspunt het bundelen van expertise op het gebied van herstelzorg en het creëren van een aantrekkelijke en professionele werkplek voor medewerkers. Ook is er een nieuwe afdeling geopend; gesloten herstelzorg.


Medio 2025 is dit volledig gerealiseerd. Hiermee is Amarijn dé aanbieder van (gesloten) herstelzorg in de regio geworden. Met gesloten herstelzorg bieden we cliënten met cognitieve problematiek bijvoorbeeld een delier of beginnende dementie meer veiligheid en geborgenheid dan op een reguliere ELV-afdeling kan worden geboden. De gesloten herstelzorg vindt plaats binnen de Kort verblijf-locaties van de Koudekerkseweg. Natuurlijk is ook hier het uitgangspunt “vrijheid tenzij...”.

2.4.3 Palliatieve Zorg

Bouwsteen 3 het werk organiseren

In 2025 is gestart met de ontwikkeling van de visie *Transmurale palliatieve zorg Amarijn*. De vraag naar palliatieve zorg neemt toe in zowel de thuiszorg als de verpleeghuisafdelingen en hospices. Amarijn wil de specialistische expertise die binnen de hospices aanwezig is, beter borgen en beschikbaar maken binnen alle zorgdomeinen.

Het harmoniseren van functies, scholing en kennisdeling is daarbij een belangrijk uitgangspunt. Ook het consolideren en versterken van de functie *palliatieve zorg* speelt hierin een grote rol. Dit draagt niet alleen bij aan duidelijke en herkenbare zorg voor cliënten — essentieel binnen de levensloopzorg en een goede klantreis — maar maakt Amarijn bovendien tot een aantrekkelijke werkgever. De aandacht en erkenning voor palliatieve zorg en voor de palliatief verpleegkundige, ongeacht de zorgsetting, wordt hiermee verder verstevigd.



De ontwikkeling van visie en bijhorende doorvertaling naar beleid zal in 2026 verder worden vormgegeven,

2.4.4 Samenwerken in het dossier

Bouwsteen 3 het werk organiseren

In 2025 heeft de werkgroep Wijkverpleging een belangrijke doorontwikkeling doorgemaakt. Mede door de fusie richt de werkgroep zich inmiddels ook op het verbeteren van de samenwerking binnen Ondersteuning en Zorg Thuis.

Minimaal twee keer per jaar wordt een groot wijkverpleegkundig overleg georganiseerd. Naast de leden van de werkgroep worden hierbij vertegenwoordigers van de teams Technische Thuiszorg Verpleegkundigen, thuisbegeleiding, wondzorg en casemanagement dementie uitgenodigd. Ook de teamcoaches Zorg Thuis, de sectormanager en een collega van de afdeling BKI sluiten hierbij aan.

De overleggen in 2025 waren vooral gericht op samenwerking binnen het zorgdossier: wie heeft welke verantwoordelijkheid, wie voert welke taken uit, hoe worden gegevens vastgelegd en vooral hoe dit gezamenlijk en eenduidig kan worden opgepakt. Ook is aandacht besteed aan onderlinge bereikbaarheid en hoe die verder kan worden verbeterd.

Deze overleggen hebben ertoe geleid dat collega's van de verschillende onderdelen binnen Zorg Thuis elkaar beter weten te vinden bij het opstellen van zorgplannen en het vullen van het zorgdossier. Daarnaast heeft de werkgroep gewerkt aan een voorbeeldzorgdossier dat als naslagwerk gaat dienen voor collega's. Dit document is dynamisch en wordt waar nodig aangepast. Het streven is dat dit voorbeeldossier op 1 maart 2026 gereed is en wordt gepresenteerd aan de teams binnen Zorg Thuis.

2.4.5 Casemanagement dementie

Bouwsteen 3 het werk organiseren

Per 1 januari 2025 zijn de activiteiten van de Zeeuwse Zorgschakels beëindigd. Deze organisatie had alle casemanagers dementie in de provincie Zeeland in dienst. In overleg is besloten dat de casemanagers dementie worden verdeeld over drie zorgaanbieders. Voor Amarijn betekende dit dat de casemanagers dementie voor Walcheren in dienst zijn gekomen bij Amarijn.

Het team van casemanagers is opgenomen in de structuur van zelforganisatie en wordt begeleid door de teamcoaches van de sector Zorg Thuis.

2.5 Pijler Leiderschap

Leiderschap speelt een cruciale rol bij het succesvol toewerken naar anders werken in de zorg en het omgaan met het veranderende zorglandschap. Daarbij is leiderschap belangrijk voor het vormgeven en beïnvloeden van de cultuur binnen de organisatie. Bij Amarijn streven we naar een cultuur van openheid en vertrouwen, waarbij we onze medewerkers actief betrekken en verantwoordelijkheid geven. Om leiderschap actief bij te laten dragen aan het creëren van een positieve en ondersteunende werkomgeving binnen Amarijn wordt er vanuit de volgende drie niveaus gehandeld:

- Coachend faciliterend leiderschap door leidinggevendenden
- Gedeeld leiderschap binnen de teams
- Persoonlijk leiderschap voor elke medewerker



2.5.1 Coachend leiderschap

Bouwsteen 3 het werk organiseren
Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Om de onderlinge verbinding tussen leidinggevendenden te versterken en ruimte te creëren voor leren van en met elkaar, zijn intervisiegroepen gevormd. In deze groepen worden dilemma's, successen en praktijkervaringen gedeeld. Dit draagt bij aan een cultuur van openheid, reflectie en gezamenlijke ontwikkeling.

Een belangrijke mijlpaal in 2025 was de ontwikkeling van het Leiderschapskompas. Hierin zijn de uitgangspunten en verwachtingen richting het leidinggevend kader (leidinggevendenden, coördinatoren, teamcoaches) beschreven. Het kompas helpt om verwachtingen te verhelderen, ontwikkeling te stimuleren via POP-gesprekken en werving en selectie te ondersteunen. Door deze gezamenlijke basis ontstaat meer samenhang en een gedeeld beeld van goed leiderschap binnen Amarijn.

POP-gesprekken met de eigen leidinggevendende zorgen ervoor dat persoonlijke ontwikkelpunten worden besproken en dat voortgang wordt gemonitord. Hierdoor blijft leiderschap binnen Amarijn continu in ontwikkeling.

2.5.2 Gedeeld leiderschap

Zelforganisatie teams Zorg Thuis
Bouwsteen 3 het werk organiseren
Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Teamrollen

In het laatste kwartaal van 2025 zijn verschillende wijzigingen doorgevoerd in de teamrollen. Zo is de teamrol *regelneef* hernoemd naar regelaar. Daarnaast is de teamrol *kwaliteitsbeheer* opgesplitst, omdat tijdens een evaluatie bleek dat er te veel uiteenlopende taken onder één rol vielen.

Nieuwe indeling teamrol Kwaliteitsbeheerder

De teamrol kwaliteitsbeheerder richt zich voortaan op:

- MIC
- het monitoren van beleid
- het geven van klinische lessen

- het monitoren van Medimo
- het gevraagd en ongevraagd geven van advies

Nieuwe teamrol: Scholingsbeheerder
Daarnaast is een nieuwe teamrol geïntroduceerd: scholingsbeheerder. Deze rol is afgesplitst van de kwaliteitsbeheerder. Scholingsbeheerders zijn collega's die:

- handelingen aftoetsen bij collega's (toetsers)
- de *Prove to Move* afnemen bij leerlingen (assessoren)
- het Leerplein monitoren
- fungeren als werkbegeleider binnen het team
- contact onderhouden met de praktijkopleiders



Verder is de teamrol Nieuwsgierige puzzelaar opnieuw ingevoerd. Teams kunnen zelf bepalen of deze rol binnen hun team nodig is.

Samenvoegen van teams

In 2025 zijn de wijkteams in Vlissingen herverdeeld. Na de fusie bleek dat de bestaande teamindeling niet optimaal was: sommige teams waren te klein en verschillende werkgebieden overlaptten elkaar. Bij het herverdelingstraject zijn zowel medewerkers als de cliëntenraad nauw betrokken. Voor medewerkers was het belangrijk dat teams zo veel mogelijk intact bleven. De cliëntenraad is geconsulteerd omdat de herverdeling voor cliënten betekende dat zij mogelijk zorg zouden ontvangen van een ander team.

Op basis van alle input is gekozen voor een geografische indeling van Vlissingen in:

- Vlissingen Zuid – voormalige teams Rood en Zuidwest
- Vlissingen Midden – voormalige teams Bloemenbuurt en Wijken & Dorpen
- Vlissingen Noord – ongewijzigd, maar met uitbreiding van het cliëntenbestand

In aanloop naar de daadwerkelijke wijziging op 19 mei 2025 zijn coaches met de verschillende teamrolhouders in gesprek gegaan, zijn nieuwe teamafspraken vastgesteld, heeft afstemming plaatsgevonden tussen wijkverpleegkundigen en cliëntplanners en zijn extra teamtrainingen georganiseerd.

Voor het samengevoegde team Vlissingen Midden bracht de nieuwe samenstelling extra uitdagingen met zich mee. Het integreren van een team met een WVO-cultuur en een team met een Zorgstroomcultuur vroeg veel van de teamleden. Daarnaast hielp het niet dat nog veel documenten niet geharmoniseerd waren. Ondanks deze uitdagingen slaat ook dit team zich dapper door de veranderingen heen.


Zelfstandige teams Wonen met Zorg

Bouwsteen 3 het werk organiseren

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

In 2024 is de visie op zelfstandige teams ontwikkeld. Deze visie gaat ervan uit dat teams zelfstandig werken aan resultaatgebieden en worden ondersteund door coachend leiderschap. De belangrijkste uitgangspunten zijn:

1. Teams kunnen zich volledig concentreren op het primaire proces.

- 
2. De (zorg)professional staat centraal, zodat zij optimaal worden ondersteund in de zorg voor cliënten en bewoners.
 3. Teams handelen vanuit professionele autonomie en weten zich gesteund door teamleiders, managers en de Raad van Bestuur.
 4. Teams zijn zelfstandig waar het kan en ervaren nabijheid wanneer dat nodig is.

Implementatie in 2025

In 2025 is gestart met de implementatie van deze visie binnen verschillende locaties:

Oranjarahof, Nieuw Sandenburg en Hof 't Seijs

- Eerste teamontwikkelmomenten
- Introductie van de praatplaat *Visie op Teams*
- Start met bewustwording rond persoonlijk en gedeeld leiderschap

Kop van Dok

- Start met DISC-sessies
- In kaart brengen van teamrollen en individuele kwaliteiten

Willibrord

- Kick-off met alle teams
- Toelichting op de visie en verkenning van praktische toepassingsmogelijkheden

De overige locaties volgen in 2026.

Naast de locatiegerichte implementatie zijn in 2025 ook sectorbrede stappen gezet:

- Gedragscoaches, welzijnscoaches en beeldcoaches zijn bijgepraat over de visie en hun rol in de ondersteuning van teams.
- De overdrachtsborden zijn geïmplementeerd.
- Er is gewerkt aan het creëren van duidelijke en uniforme overlegstructuren.
- Teamrollen en kwaliteiten zijn verder doorontwikkeld.
- Er is een toolbox ontwikkeld met onder meer het overdrachtsbord, een teamplan en actie- en besluitenlijsten.

Samen in gesprek


Bouwsteen 3 het werk organiseren

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

In 2024 is Amarijn gestart met het verder uitrollen van het project Samen in Gesprek op alle locaties van Wonen met Zorg. Samen in Gesprek bestaat uit meerdere gespreksrondes die zorgteams in een periode van negen maanden doorlopen. Elke ronde kent zijn eigen thema's, zoals werk-privébalans en roostering, verzuim of teamreflectie en samenwerking.

Tijdens de bijeenkomsten gaan collega's met elkaar in gesprek over dilemma's en gevoelens op de werkvloer. Dit gebeurt onder begeleiding van eigen medewerkers die hiervoor zijn opgeleid en die ook na de afronding van het traject betrokken blijven. Hierdoor ontstaat een duurzame aanpak waarin regelmatig het gesprek wordt gevoerd met collega's, de locatiemanager en de sectormanager.

In 2024 is het project gestart op locatie Buitenrust. In 2025 volgden de locaties Hof Mondriaan, Willibrord, Binnenhaven en Vondellaan. De overige locaties sluiten in 2026 aan.



In 2025 heeft Samen in Gesprek geleid tot meer openheid binnen teams, een beter inzicht in communicatiepatronen en een versterkte samenwerking. De gesprekken brengen ook de onderstroom in teams beter in beeld.

Teams benoemen thema's zoals ervaren werkdruk, communicatie en rolduidelijkheid als terugkerende aandachtspunten. De gespreksrondes helpen om oorzaken achter knelpunten eerder te herkennen, waardoor leidinggevendenden gericht kunnen sturen en sneller kunnen interveniëren wanneer dat nodig is.

Medewerkers ervaren bovendien meer regie en erkenning doordat zij zelf thema's kiezen en verbeteracties formuleren. De aanpak maakt zichtbaar welke randvoorwaarden nodig zijn om anders te kunnen werken en biedt waardevolle inzichten voor de verdere uitrol in 2026.

2.5.3 Persoonlijk leiderschap

Bouwsteen 3 het werk organiseren

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Amarijn heeft in het meerjarenbeleid de ambitie uitgesproken om een aantrekkelijke werkgever te zijn, waarin persoonlijke ontwikkeling, eigen regie en professionele ruimte centraal staan. Amarijn richt zich op een cultuur waarin medewerkers zich samen, positief, thuis voelen en regie durven nemen in hun werk — kernwaarden die richtinggevend zijn voor het handelen binnen de teams.

Binnen Zorg Thuis zijn in 2025 kennissessies voor de teamrollen georganiseerd, zodat iedere medewerker binnen zijn of haar rol opnieuw persoonlijk leiderschap kan oppakken. De kwaliteitskalender heeft vorig jaar elk kwartaal één pijler uitgelicht. Hierdoor kreeg onder andere de pijler 'leiderschap' gedurende een volledig kwartaal extra aandacht via Jip en Teamly. Dit sluit aan bij strategische ambitie van Amarijn om professionele groei en leiderschap structureel te versterken.

Daarnaast geldt voor beide sectoren dat teamcoaches en leidinggevendenden medewerkers actiever en bewuster opzoeken en zijn VIT-gesprekken aangeboden om de ontwikkeling van medewerkers beter te ondersteunen.

3. Zicht op Kwaliteit

3.1 Cliëntervaringen

Bouwsteen 1 Wensen en behoeften kennen

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

In 2025 is voor het eerst de nieuwe cliëntervaringsmeting uitgevoerd volgens de standaard van het **Generiek Kompas voor Kwaliteit van Bestaan**. Dit betekent dat zowel binnen Wonen met Zorg als binnen Zorg Thuis dezelfde meting is afgenomen. Omdat het een geheel nieuwe vragenlijst betreft, is het niet mogelijk om de resultaten één op één te vergelijken met vorig jaar. Voor de woonzorglocaties die in 2024 al deelnamen aan de meting, wordt ter context wel het cijfer van dat jaar vermeld — al is dit gebaseerd op een andere vragenlijst en dus slechts beperkt vergelijkbaar.

Ook dit jaar is de meting anoniem uitgevoerd via de online PPP-tool. Binnen Wonen met Zorg is de vragenlijst via CarenZorgt gedeeld, omdat vrijwel alle bewoners en naasten daarvan gebruikmaken. Voor Zorg Thuis is gekozen voor een combinatie van CarenZorgt en een schriftelijke uitnodiging per brief, omdat CarenZorgt daar in veel mindere mate wordt gebruikt.



De respons op de meting bedroeg in beide sectoren gemiddeld **30%**. Dit is een forse stijging ten opzichte van vorig jaar, toen de respons bij Wonen met Zorg **18%** was en bij Zorg Thuis slechts **5%**. Deze aanpak wordt daarom in 2026 voortgezet.

Locatie	Aantal	Gemiddelde 2025	Gemiddelde 2024
Binnenhaven	3	7.7	6.2
Buitenrust	41	7.2	6.7
Hof Klarenbeek	11	8.0	-
Hof 't Seijs	27	7.8	8.2
Hof Mondriaan	37	7.6	8.0
Kop van Dok	2	7.0	-
Nieuw Sandenburg	28	6.8	5.7
Oranjehof	49	7.2	6.9
Pablo Picassoplein	11	8.0	-
Scheldehof	65	7.6	7.6
Ter Reede Vondellaan	62	7.9	7.9
Ter Reede Koudekerkseweg	34	7.5	8.0
Willibrord	37	8.1	7.8

Zorg Thuis Middelburg	221	9.0	-
Zorg Thuis Veere	61	9.1	-
Zorg Thuis Vlissingen	278	8.9	-

In vergelijking met 2024 scoren de locaties Binnenhaven, Nieuw Sandenburg, Buitenrust en Willibrord in 2025 hoger dan het voorgaande jaar. De locaties Hof 't Seijs, Hof Mondriaan en de Koudekerkseweg laten daarentegen een lagere score zien. De locaties Scheldehof en Vondellaan scoren gelijk aan 2024. Voor Zorg Thuis was er in 2024 geen meting op gemeentelijk niveau; de resultaten van de twee voormalige organisaties werden toen nog afzonderlijk gerapporteerd. Hierdoor is een vergelijking op gemeentelijke schaal niet mogelijk. Wel valt op dat de gemiddelde scores van oud Zorgstroom (9,0) en oud WVO (8,8) nauwelijks afwijken van de totaalcijfers in 2025.

Aandachtspunten

De vraag uit het Cliënttevredenheidsonderzoek die betrekking heeft op de rol van en afspraken met de mantelzorger, scoort gemiddeld één punt lager dan de overige vragen. Dit onderstreept de behoefte aan duidelijkere communicatie tussen medewerker en cliënt/naaste — een aandachtspunt dat in beide sectoren nadrukkelijk naar voren komt.

Bij Wonen met Zorg wordt daarnaast het gevoel van ervaren personele onderbezetting benoemd en de inzet van personeel uit de interne flexpool veelvuldig genoemd als punt van zorg.

Vervolg

Begin 2026 wordt een plan van aanpak opgesteld op basis van deze aandachtspunten. Daarnaast worden de resultaten van de cliëntervaringsmeting gedeeld met alle relevante stakeholders, waaronder cliënten, naasten en medewerkers.

3.2 Klachten

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

Hieronder staan de klachten die in 2025 zijn binnengekomen bij de klachtenfunctionaris.

Sector	Aantal klachten 2024	Aantal klachten 2025
Wonen met zorg	34	33
Ondersteuning en Zorg Thuis	7	11
Overig	-	11

In 2025 zijn bij de Centrale Cliëntenraad (CCR) in totaal vier klachten binnengekomen:

- 2 klachten onder de WmZ
- 2 klachten binnen overige categorieën

Twee van deze klachten zijn voorgelegd aan de landelijke geschillencommissie. Eén klacht is daar ongegrond verklaard, terwijl de andere procedure nog loopt. Daarnaast is er één klacht ingediend bij Stichting Achmea Rechtsbijstand; deze zaak is afgehandeld.

Aard van de klachten

De klachten die in 2025 zijn binnengekomen, waren divers van aard. Naast klachten over bejegening en het handelen of de verzorging door medewerkers, kwamen relatief veel signalen binnen over:

- veronderstelde gebrekkige communicatie via CarenZorgt
- de planning van huishoudelijke hulp
- overlast door medebewoners
- het zoekraken van persoonlijke eigendommen, met name op PG-afdelingen

De categorie 'overige' klachten betrof onder meer klachten van medewerkers of buurtbewoners, bijvoorbeeld over parkeeroverlast rond locaties.

3.3 MIC Meldingen

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

Totaal aantal MIC-meldingen Amarijn

In 2025 zijn 7794 MIC-meldingen gedaan binnen Amarijn. Daarvan komt 27% uit Ondersteuning & Zorg Thuis (OZT) en 73% uit Wonen met Zorg (WmZ). Dit is een logische verdeling gezien de intensiteit van 24-uurszorg in WmZ en de complexiteit van cliëntprofielen, met name psychogeriatricie.

Bevindingen uit deze algemene cijfers:

- Valincidenten zijn de grootste categorie (3880 meldingen; 50% van totaal).
- Medicatie-incidenten vormen 2565 meldingen (33% van totaal).
- Geweld/onbegrepen gedrag zien we vooral in WmZ (96% van alle meldingen binnen deze categorie).
- De categorie 'overig' en vooral 'te veel/geen categorie' is relatief groot (415 meldingen). Dit wijst op knelpunten in classificatie of duidelijkheid van keuzes.

Sector	Totaal	Medicijnen	Geweld/onbegrepen gedrag	Vallen	Overig	Te veel/geen categorie
OZT	2082	802	19	1121	45	95
WmZ	5712	1763	412	2759	458	320
Totaal	7794	2565	431	3880	503	415
Percentage OZT	27%	31%	4%	29%	9%	23%
Percentage WMZ	73%	69%	96%	71%	91%	77%

Eind 2025 heeft een analyse plaatsgevonden op basis van de gebruikte categorieën en zijn verbeteringen in categorieën doorgevoerd.

MIC-meldingen Wonen met Zorg

Het aantal meldingen binnen WmZ stijgt van 5325 naar 5712.

Belangrijkste stijgers

- Medicatie-incidenten: van 1496 → 1763 (+18%).
- Geweld/onbegrepen gedrag: van 329 → 412 (+25%).

Valincidenten

- Blijven vrijwel gelijk in aantal (2780 → 2759), maar dalen procentueel (52% → 48%), door relatieve stijging van andere categorieën.

	2024			2025		
	aantal	p/m	Percentage	aantal	p/m	percentage
Totaal	5325	444	100%	5712	476	100%
Vallen	2780	232	52%	2759	230	48%
Medicatie	1496	125	28%	1763	147	31%
Geweld/onbegrepen gedrag	329	27	6%	412	34	7%
Anders	730	60	14%	458	38	8%
Te veel of geen soort	-	-	-	320	27	6%

MIC meldingen Ondersteuning en Zorg Thuis

Binnen Ondersteuning en Zorg Thuis is het aantal MIC-meldingen in 2025 gedaald met 9% t.o.v. van het aantal MIC-meldingen in 2024 van 2273 naar 2082 meldingen

Belangrijkste veranderingen

- Valincidenten: 1314 → 1121 (-15%).
- Medicatie-incidenten: 909 → 802 (-12%).
- Geweld/onbegrepen gedrag: 14 → 19 (toename maar zeer klein in absolute aantallen).
- Te veel/geen soort: stijgt naar 95 meldingen.


Reden van daling kan zijn de wisseling in het meldproces van de mogelijkheid tot melden via de mobiele telefoon naar alleen via laptop/pc. Melden is hierdoor minder laagdrempelig en bestaat het risico dat incidenten niet gemeld worden.

	2024			2025		
	aantal	p/m	Percentage	aantal	p/m	percentage
Totaal	2273	189	100%	2082	173	100%
Vallen	1314	110	58%	1121	93	54%
Medicatie	909	76	39%	802	67	39%
Geweld/onbegrepen gedrag	14	1	1%	19	1,5	1%
Anders	36	3	2%	45	3,5	2%
Te veel of geen soort	-	-	-	95	8	5%

Conclusies en Verbeteracties

Naar aanleiding van deze analyses zijn de volgende conclusies en verbeteracties opgesteld:

- Naar aanleiding van de stijging in medicatie-incidenten is bij WMZ de BEM-score verplicht gemaakt en medicatieveiligheid een prioriteit in het jaarplan
- In Q1 2026 vinden er organisatiebreed medicatie-audits plaats
- OZT heeft in 2025 geïnvesteerd in het verhogen van de kwaliteit van meldingen door scholing en evaluaties van de kwaliteitsbeheerders.
- De stijging bij WMZ is met name zichtbaar in de toename van medicatie-incidenten en incidenten geweld/onbegrepen gedrag. Dit hangt samen met steeds complexere zorg, de trend van hogere indicaties en crisisopnames / IBS/ RM.

- 
- In 2026 wordt ingezet op verdere optimalisering van de MIC-vragenlijst en de rapportage om de categorieën 'anders'/'overig' en "te veel of geen soort" in waardevolle informatie om te zetten.
 - Afronding en brede implementatie van de MIC-procedure zodat een representatief beeld mogelijk is voor analyse en leren van incidenten op sector- en organisatieniveau.

3.4 Meldingen IGJ

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

In 2025 zijn binnen Amarijn zes meldingen gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dit aantal is gelijk aan het aantal meldingen in 2024. Alle meldingen zijn onderzocht en hebben geleid tot passende verbetermaatregelen.

Medicatieveiligheid

Twee meldingen hadden betrekking op medicatieveiligheid met een overlijden van de cliënt. In allebei de gevallen bleek sprake van fouten in de uitvoering of borging van medicatieprocessen, zoals het onjuist instellen van medicatiepompen en tekortkomingen in controleprocedures.

Naar aanleiding hiervan zijn verbeterplannen opgesteld, waaronder aanscherping van protocollen, het versterken van de dubbele controle en de beslissing dat medicatiepompen voorlopig uitsluitend worden ingesteld door Technisch Thuiszorgverpleegkundigen. Beide meldingen zijn door de IGJ afgesloten.

Het derde medicatie-incident had betrekking op een voorval uit 2024, waarvan het onderzoek pas in 2025 is afgerond. In deze casus was sprake van een mogelijk verband tussen het staken van medicatie en het overlijden van een cliënt. Uit het onderzoek is gebleken dat de vertegenwoordiger van de cliënt onvoldoende betrokken is geweest bij het proces en dat er onvoldoende navraag is gedaan naar de motivering van het voorschrift door de voormalige voorschrijver. Er kon echter niet worden vastgesteld dat het overlijden in direct causaal verband stond met het stoppen van de medicatie. De melding is door de inspectie afgesloten.

Geweld in de zorgrelatie en disfunctioneren

De overige drie meldingen betroffen geweld in de zorgrelatie of disfunctioneren. De incidenten varieerden van verbale agressie en onheuse bejegening tot het onterecht delen van beeldmateriaal van een cliënt. In alle drie de gevallen zijn maatregelen genomen, waaronder beëindiging van een dienstverband of samenwerking en het opnemen van verbeterpunten in beleid en werkwijzen. Deze meldingen zijn eveneens door de IGJ afgesloten.

Van het incident met het delen van beeldmateriaal is tevens melding gemaakt bij de autoriteit persoonsgegevens door de privacy officer van Amarijn.

3.5 MIP meldingen

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

In totaal zijn er 747 MIP-meldingen geweest binnen Amarijn waarvan de overgrote meerderheid (714) bij Wonen met Zorg.

Type incident	Wonen met Zorg	Zorg Thuis	Totaal
Ongewenst gedrag cliënt richting medewerker	647	15	662
Ongewenst gedrag familie richting medewerker	39	8	47
Vallen	5	9	14
Stoten/knellen/botsen	6	0	6
Branden en schroeien	1	0	1
Besmettingsincident	4	1	5
Arbeidsongeval met ziekenhuisopname	0	0	0
Bijna-incident	1	0	1
Overig	12	0	12
Totaal	714	33	747

De MIP-registraties laten in 2025 een duidelijke stijging zien in meldingen van ongewenst gedrag door cliënten en een zeer forse toename van incidenten met familie of andere derden. Tegelijkertijd zijn er locaties waar juist grote dalingen optreden, wat zowel effectieve interventies als afgenomen meldingsbereidheid kan betekenen. In de categorie overige meldingen valt vooral de groei op van situaties die wijzen op structurele knelpunten in werkdruk, fysieke belasting en werkomstandigheden. Door de beperkingen van het huidige MIP-systeem blijft een kwalitatieve duiding beperkt, waardoor verdieping per locatie noodzakelijk blijft. De resultaten onderstrepen het belang van voortdurende teamreflectie, duidelijke afspraken over melden en het gericht inzetten van preventieve maatregelen.

3.6 Locatiebezoeken IGJ

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen

Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

In 2025 vonden binnen Amarijn twee onaangekondigde bezoeken plaats door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Deze bezoeken vormen een belangrijke toetsing van de kwaliteit en veiligheid van de door Amarijn geboden zorg en leveren waardevolle inzichten op.

Op 12 juni 2025 bracht de IGJ een onaangekondigd locatiebezoek aan Nieuw-Sandenburgh en op 20 augustus 2025 aan Willibrord. De IGJ concludeerde dat Amarijn op de getoetste normen (grotendeels) voldoet, maar dat op twee normen grotendeels niet wordt voldaan.

De IGJ benoemde verschillende positieve punten. Zo kennen zorgverleners de cliënt goed en sluiten zij aan bij diens wensen en behoeften. Cliënten geven aan nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip te ervaren, en herkennen dat zorgverleners hen met respect behandelen. Daarnaast constateert de inspectie dat Amarijn de kwaliteit en veiligheid van zorg systematisch bewaakt, beheerst en verbetert.

Tegelijkertijd zijn duidelijke verbeterpunten geformuleerd. Het methodisch werken en de registratie daarvan moeten verder worden versterkt. Daarnaast vraagt de IGJ aandacht voor het vergroten van de regie van cliënten over hun eigen leven en welbevinden, waaronder de verdere implementatie van het opendeurenbeleid.

Op basis van de definitieve rapportages van deze locatiebezoeken zijn verbeterplannen opgesteld en in uitvoering gebracht. Hiermee worden de leerpunten uit beide inspecties actief benut om de kwaliteit en veiligheid organisatiebreed te versterken.



3.7 Locatiebezoek Arbeidsinspectie

Bouwsteen 4 Leren en ontwikkelen
Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

In juni 2025 bezocht de Arbeidsinspectie onze organisatie in het kader van het project *Inspecties Stagiaires VVT*. Tijdens deze inspectie zijn gesprekken gevoerd met het bestuur, de sectormanager, OR-leden, PO&O, de preventiemedewerker, teamcoaches en medewerkers. De inspectie richtte zich onder meer op de wijze waarop Amarijn – met name binnen de thuiszorg – de fysieke belasting (FB) en psychosociale arbeidsbelasting (PSA) borgt in de RI&E en het plan van aanpak.

Hoewel erkend wordt dat wij een fusieorganisatie zijn en hard werken aan het harmoniseren van beleid en procedures, constateerde de Arbeidsinspectie dat nog niet alles op orde is. Er zijn overtredingen vastgesteld van de Arbowet en het Arbeidsomstandighedenbesluit. Twee eisen tot naleving zijn opgelegd: het ontbreken van een PSA-blootstellingsbeoordeling in de RI&E en het ontbreken van structurele voorlichting en onderricht over PSA-risico's.

Inmiddels wordt gewerkt aan het opvolgen van deze eisen. Hiervoor is tijd gegeven tot eind 2026. In het vierde kwartaal van 2025 heeft aanvullend intern onderzoek plaatsgevonden naar onder andere ongewenst gedrag en werkdruk in het kader van het werkbelevingsonderzoek. De bevindingen uit dit onderzoek worden meegenomen in de verdere doorontwikkeling van beleid rondom sociale veiligheid en arbozorg.

Daarnaast worden de Risico-inventarisaties en Evaluaties (RI&E's) geactualiseerd en worden maatregelen geformuleerd in een plan van aanpak dat voldoet aan de PDCA-cyclus. Ook zullen medewerkers structureel worden geïnformeerd over risico's en bijbehorende maatregelen, onder andere in het onboardingproces en via leerlijnen. Hiermee borgt Amarijn dat de verbeterpunten duurzaam worden opgepakt.

4. Vooruitblik

In 2026 richt Amarijn zich op het verder versterken van de organisatie binnen vijf strategische pijlers: topwerkgeverschap, leiderschap, anders werken, levensloopzorg en de basis op orde. Dit jaar vormt het derde jaar van de harmonisatieperiode na de fusie, waarbij de focus vooral ligt op het afronden en borgen van de harmonisatie, en het creëren van samenhang en een cyclische manier van werken.

Tegelijkertijd zijn er volop ontwikkelingen waar we als Amarijn op moeten anticiperen. Hiermee ontstaat dus een situatie van schaken op meerdere borden tegelijk. Het is continu zoeken naar de balans en ook samenhang tussen alle initiatieven en ontwikkelingen. De basis op orde is essentieel, maar innovatie naar anders werken en levensloopzorg is dat evenzo. De draagkracht van en de draaglast voor onze medewerkers is een precair evenwicht.

De speerpunten in het integrale jaarplan vormen de leidraad voor het jaar 2026. Zij geven richting aan alle strategische keuzes en prioriteiten. De nadere uitwerking en uitvoering van deze speerpunten zijn beschreven in de onderliggende jaarplannen van de sectoren en ondersteunende diensten. De speerpunten zijn ambitieus en vragen om duidelijke prioritering en samenhang in uitvoering. Het succes hangt af van cultuur, leiderschap en personeelsbehoud. Dit bepaalt de snelheid waarmee harmonisatie en verandering kan plaatsvinden. Kortom, 2026 staat in het teken van versterken, verbinden en vernieuwen. Door gezamenlijk te werken aan deze speerpunten, bouwt Amarijn aan een toekomstbestendige organisatie die wonen, zorg en welzijn biedt in het proces van ouder worden.




Topwerkgeverschap

Amarijn zet de komende periode sterk in op duurzame inzetbaarheid, vitaliteit en het terugdringen van verzuim. Door tijdige aandacht te besteden aan werkdruk, leiderschap en teamcultuur wil de organisatie verzuim zoveel mogelijk voorkomen en medewerkers ondersteunen in een gezonde, duurzame loopbaan richting pensioen. Tegelijkertijd richt Amarijn zich op het behoud van personeel door het wervingsproces verder te optimaliseren, nieuwe collega's een zorgvuldige onboarding te bieden en een veilig en stimulerend leerklimaat te creëren voor leerlingen en starters.



Daarnaast wil de organisatie de toenemende complexiteit in de zorg het hoofd bieden door medewerkers van en met elkaar te laten leren, elkaars expertise beter te benutten en gerichte scholing te bieden in het omgaan met complexere problematiek. Een belangrijk onderdeel hiervan is het verder implementeren van eenduidige en heldere werkwijzen, met name op de locaties. Dit omvat duidelijke rollen en verantwoordelijkheden per discipline, één gesprekscyclus, één roosterfilosofie en een



uniforme teamstructuur. Samen dragen deze inspanningen bij aan een stabiele, professionele en toekomstbestendige organisatie waarin medewerkers optimaal worden ondersteund in hun werk. Vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid versterken we daarbij de aandacht voor vitaliteit en een gezonde werk-privébalans.

Leiderschap

In 2026 wordt het leiderschapstraject afgerond en verder uitgebouwd, onder meer via de ontwikkeling van een Academie voor Leiderschap. Leidinggevenden spelen een centrale rol in het uitdragen van de visie en het veranderverhaal van Amarijn en in het stimuleren van medewerkers om regie te nemen over hun werk en ontwikkeling.



Anders werken

Om de zorg toegankelijk te houden, wordt anders werken verder geïmplementeerd, met nadruk op doen en toepassen. Dat betekent onder andere het versterken van professionele ruimte, samenwerking, inzet van technologie en het betrekken van naasten, het netwerk en vrijwilligers. Reablement wordt stevig verankerd in de zorgprocessen, zowel binnen Wonen met Zorg als Ondersteuning en Zorg Thuis. Innovaties worden doorontwikkeld en medewerkers worden meegenomen in het veranderverhaal.



Levensloopzorg

De klantreis zal een doorlopende lijn vormen binnen het gehele zorgaanbod en zal integraal binnen de organisatie functioneren, met een duidelijke en laagdrempelige toegang voor cliënten en naasten tot het volledige aanbod van wonen, zorg en welzijn. Tegelijkertijd zal Amarijn het merk actief laden en naar buiten brengen als de gids in levensloopzorg, zodat de organisatie in de regio ook daadwerkelijk als zodanig zal worden herkend.



Binnen Amarijn zal iedere locatie een vastgesteld profiel krijgen, waarbij meerdere locaties zullen worden gepositioneerd en functioneren als Woonhart. De benodigde aanpassingen per locatie zullen worden uitgevoerd of ingepland om volledig aan het Woonhart-concept te voldoen, en de externe campagne voor de Woonharten zal worden gelanceerd. Binnen een Woonhart zal volgens een herkenbaar en vast concept worden gewerkt, waarbij vrijwilligers en naasten een structurele rol zullen vervullen en waarin open deuren, leefcirkels en domotica centraal zullen staan.

De basis op orde

Amarijn werkt verder aan harmonisatie van beleid, processen en systemen. Verbeterplannen vanuit ISO, Planetree en de Arbeidsinspectie worden doorgevoerd en het integraal managementsysteem wordt geïmplementeerd, inclusief stappen op het gebied van informatiebeveiliging, duurzaamheid en het opendeurenbeleid. Ook worden huisvestingsplannen uitgerold en wordt gewerkt aan financiële stabiliteit via optimalisatie van bedbezetting en inkoopprocessen. Daarnaast wordt de leidraad Veilige Zorgrelatie ingevoerd om het signaleren en bespreken van grensoverschrijdend gedrag onderdeel te maken van het dagelijks werk.





5. Reflectie op beweging van het Generiek Kompas

Wanneer we aan de hand van het Generiek Kompas reflecteren op het Kwaliteitsbeeld 2025, ontstaat een beeld van een organisatie die grote stappen heeft gezet in een jaar dat sterk in het teken stond van harmonisatie en organisatorische samenhang. Tegelijkertijd laat de analyse van de vijf bouwstenen zien dat de nadruk in de praktijk nog duidelijk ligt bij het organiseren van werk, terwijl de fundamenten van persoonsgerichte zorg en netwerksamenwerking verder kunnen worden versterkt.

Bouwsteen 1 Wensen en behoeften

Binnen de bouwsteen *Wensen en behoeften kennen* valt op dat Amarijn belangrijke stappen heeft gezet in de doorontwikkeling van mensgerichte zorg. De inzet op Positieve Gezondheid, de verdere implementatie van de STIP-methode en de aandacht voor vitaliteitsgesprekken met medewerkers laten zien dat het perspectief van de mens – cliënt én medewerker – nadrukkelijk wordt meegenomen. Ook de sterke stijging in respons op cliëntervaringen bevestigt dat de stem van cliënten steeds belangrijker wordt gevonden.

Toch blijft deze bouwsteen minder prominent dan de overige bouwstenen. De koppeling tussen de beschreven activiteiten en het daadwerkelijke effect op het leven van cliënten blijft vaak impliciet.

De reflectie op de cliëntervaringen laat bovendien zien dat thema's zoals naastenparticipatie duidelijkheid in afspraken en persoonlijke aandacht aandachtspunten blijven. Het Kwaliteitsbeeld beschrijft veel activiteiten die passen bij persoonsgerichte zorg, maar het expliciet verbinden van die activiteiten aan de ervaren kwaliteit van bestaan kan nog sterker.

Dit wordt herkend door de Centrale Cliënten Raad (CCR): zij merken op dat Amarijn vooral vertelt wat er is gedaan. Voor de CCR is belangrijk om ook inzichtelijk te maken of de zorg beter is geworden en wat cliënten hiervan merken. De CCR adviseert Amarijn dit in het volgende kwaliteitsbeeld expliciet op te nemen. Ook missen zij voorbeelden en verhalen van cliënten en/of hun naasten.


Bouwsteen 2: Netwerken Bouwen

In het verlengde hiervan wordt de bouwsteen *Netwerken bouwen* zichtbaar in verschillende initiatieven, waaronder regionale samenwerkingsverbanden, deelname aan landelijke platforms en de inzet op naastenparticipatie. Amarijn zoekt nadrukkelijk de verbinding met zowel ketenpartners als mantelzorgers en laat zien dat samenwerking steeds meer structureel ingebed raakt in het dagelijks werk. Dat blijkt onder meer uit de samenwerking met de gemeente bij veiligheidsproblematiek in de wijkteams en uit het project rondom naasten, het netwerk en vrijwilligers.

Uit het kwaliteitsbeeld blijkt dat nog beperkt zichtbaar is welke concrete opbrengsten deze samenwerkingen hebben opgeleverd. Daardoor is het moeilijk om te duiden hoe de netwerksamenwerking daadwerkelijk bijdraagt aan continuïteit, kwaliteit en passende zorg voor cliënten.

Bouwsteen 3 Het werk organiseren

De bouwsteen *Het werk organiseren* is de meest dominante in het kwaliteitsbeeld en dat is in het licht van de fusie en harmonisatie logisch. Het document laat zien dat Amarijn veel werk heeft verzet om processen, systemen en structuur te harmoniseren. De doorontwikkeling van het kwaliteitssysteem, de integratie van zorgdossiers, de inrichting van interne audits, de doorontwikkeling van zelfstandige teams en de stappen in *Anders Werken* zijn duidelijke voorbeelden dat er wordt gewerkt aan een stevig



fundament. Tegelijkertijd ontstaat hierdoor het risico dat procesmatige verbeteringen de boventoon voeren en de meer relationele en mensgerichte aspecten minder aandacht krijgen. Deze relationele en mensgerichte aspecten komen wel terug in de verschillende visies die zijn ontwikkeld. Ook hier geldt echter, de doorvertaling hiervan naar de praktijk zal nog moeten worden gemaakt.

De PDCA-cyclus wordt wel benoemd, maar is nog niet overal zichtbaar geborgd, en er worden signalen gehoord dat verschillen in werkwijzes tot onzekerheid bij medewerkers leiden. De uitdaging ligt erin om de focus op interne organisatieontwikkeling in balans te brengen met de kern van het Generiek Kompas: het versterken van kwaliteit van bestaan en het betekenisvol betrekken van cliënten en hun netwerk. De CCR merkt nog op dat er erg veel verschillende werkgroepen, teams en commissies zijn ingesteld. Ze vragen zich af of altijd duidelijk is wie deze groepen stuurt en controleert. Het isico dat er lang elkaar heen gewerkt wordt.

Bouwsteen 4 Leren en Ontwikkelen

Als we kijken naar *Leren en ontwikkelen*, dan zet Amarijn stevig in op het creëren van een lerende organisatie. Het nieuwe Leerplein, de opzet van kwaliteitscommissies, leiderschapsprogramma's, intervisie en diverse scholingstrajecten laten zien dat medewerkers en teams actief worden ondersteund in hun ontwikkeling. Ook de vernieuwde auditstructuur draagt bij aan systematisch leren en verbeteren. Wat in het Kwaliteitsbeeld minder naar voren komt, is de vertaling van al deze inspanningen naar concrete resultaten. Veel initiatieven richten zich op bewustwording en scholing maar het is nog niet duidelijk wat dit betekent voor de ervaren kwaliteit van zorg en de cultuur binnen teams. De uitslag van het MTO zal meer inzicht geven in hoeverre de inspanningen leiden tot resultaat in de vorm van medewerkerstevredenheid. Deze uitslag volgt begin 2026.

Bouwsteen 5: Inzicht in Kwaliteit

Tot slot laat de bouwsteen *Inzicht in kwaliteit* zien dat Amarijn beschikt over voldoende gegevens om de kwaliteit van zorg te duiden. De rapportages over cliëntervaringen, klachten, MIC- en MIP-meldingen, IGJ-bezoeken en interne audits laten zien dat er actief gewerkt wordt aan risicobeheersing. Tegelijkertijd vraagt harmonisatie van registratiesystemen, inrichting van KPI's en doorontwikkeling van managementinformatie nog aandacht. Dat geldt tevens voor de wijze waarop data wordt geanalyseerd en gebruikt om te sturen: oorzaken, trends en gevolgen worden niet overal expliciet gemaakt.

De CCR merkt hierover op dat het niet altijd duidelijk is welke doelen de organisatie heeft t.a.v. van de indicatoren waarop gemeten wordt.

Conclusie

Amarijn heeft in 2025 veel gedaan en belangrijke stappen gezet in een uitdagend jaar. Uit het kwaliteitsbeeld blijkt dat de focus nog sterk ligt op de interne organisatieontwikkeling. Dat is logisch gezien de opdracht tot harmonisatie en het versterken van de organisatorische samenhang na de fusie. Tegelijkertijd vraagt dit dat de bouwstenen die betrekking hebben op de leefwereld, relaties en samenwerking — zoals het kennen van wensen en behoeften en het bouwen van netwerken — meer expliciete aandacht krijgen. Binnen alle bouwstenen zijn de effecten van de ingezette activiteiten tot nu toe slechts in beperkte mate aantoonbaar.

De CCR merkt bovendien op dat thema's zoals werkdruk, personeelstekorten, ICT-problematiek en verschillende werkwijzen veel worden genoemd in het kwaliteitsbeeld zonder dat deze worden samengebracht tot een duidelijke lijst met bijbehorende acties. De ervaren werkdruk en zorgen over de draagkracht van medewerkers en leidinggevenden heeft invloed op cliënten en hier maakt de CCR zich

zorgen over. De CCR adviseert Amarijn om scherp prioriteiten te stellen in de verbeterplannen, zodat inspanningen gericht, uitvoerbaar en haalbaar blijven.





Bijlage: Afkortingen- en begrippenlijst uit het kwaliteitsbeeld

AVA – Actieonderzoek Vitaal Amarijn; onderzoek en interventies gericht op het bevorderen van vitaliteit en inzetbaarheid van medewerkers.

AOV – Ambtenaar Openbare Orde en Veiligheid (gemeente).

AVG – Algemene Verordening Gegevensbescherming; Europese privacywetgeving.

BEM-score – Beoordeling Eigen Medicatie; meetinstrument voor inschatten mate van eigen beheer medicatie door cliënt.

BK&I – Beleid, Kwaliteit & Innovatie; interne ondersteunende afdeling.

CCR – Centrale Cliëntenraad; organisatiebrede cliëntenvertegenwoordiging.

CarenZorgt – Online communicatieplatform voor cliënten, naasten en zorgverleners.

DigiRehab – Digitale oefentool gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid van cliënten.

ECD – Elektronisch Cliëntdossier.

ELV – Eerstelijnsverblijf; tijdelijke opname voor herstel

eHealth – Digitale toepassingen ter ondersteuning van zorg.

GRZ – Geriatrische Revalidatiezorg.

Generiek Kompas – Landelijk kader 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', richtinggevend voor kwaliteitsbeleid.

IFOZ – Innovatiefonds Ouderenzorg; landelijk innovatieplatform.

IGJ – Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd; toezichthouder op kwaliteit en veiligheid van zorg.

ISO – Internationale standaard voor kwaliteitsmanagement, gebruikt binnen Zorg Thuis.

IT – Informatie Technologie; ondersteunende afdeling.

KPI – Kritieke Prestatie-Indicator; stuurvariabele voor kwaliteitsmonitoring.

LAT – Langer Actief Thuis; programma binnen Reablement.

LUMC – Leids Universitair Medisch Centrum; samenwerkingspartner in onderzoek.

MDOP – Virtueel MDO-platform; digitaal overleg- en samenwerkingsinstrument voor probleemgedrag.

MDO – Multidisciplinair Overleg.

MIP-melding – Medewerker Incidenten Patiëntveiligheid; melding van incidenten waarbij medewerkers betrokken zijn.

MIC-melding – Melding Incidenten Cliëntveiligheid; melding van incidenten in de zorg voor cliënten.

MTO – Medewerkerstevredenheidsonderzoek.



NEDAP – Zorgtechnologiesysteem waarin o.a. rapportages worden vastgelegd.

OZT – Ondersteuning en Zorg Thuis, extramurale sector binnen Amarijn

PAR – Professionele Adviesraad; orgaan voor professionele zeggenschap binnen Amarijn.

PDCA-cyclus – Plan–Do–Check–Act; cyclus voor continue kwaliteitsverbetering.

PG – Psychogeriatric; zorg voor cliënten met cognitieve aandoeningen, o.a. dementie.

Planetree – Filosofie en certificeringssysteem voor mensgerichte zorg.

POP-gesprek – Persoonlijk Ontwikkel Plan; gesprek gericht op ontwikkeling van medewerkers.

PSA – Psychosociale arbeidsbelasting.

PSA-beoordeling – Verplichte beoordeling van blootstelling aan psychosociale risico's.

RvB – Raad van Bestuur.

RI&E – Risico-Inventarisatie en Evaluatie.

Reablement – Werkwijze gericht op het vergroten van zelfredzaamheid en herstelgericht werken.

STIP-methode – Stapsgewijze Integrale Aanpak Probleemgedrag; methodiek voor analyse en begeleiding van probleemgedrag.

STIP-app – Digitale applicatie ter ondersteuning van STIP-methodiek.

TTV – Technische Thuis Verpleging; onderdeel binnen Zorg Thuis.

VIT-gesprek – Vitaliteit, Inzetbaarheid en Toekomst; dialoog tussen medewerker en leidinggevende.

VVT – Verpleging, Verzorging en Thuiszorg.

VGZ – Zorgverzekeraar die subsidie verstrekke voor spraakgestuurd rapporteren.

WmZ – Wonen met Zorg; intramurale sector binnen Amarijn.

WMO – Wet maatschappelijke ondersteuning.

WZD-beleid – Wet Zorg en Dwang; beleid rondom onvrijwillige zorg.