



St. Pieters en Bloklands  
GASTHUIS

**Kwaliteitsbeeld 2025**



# Inhoudsopgave

---

<b>Voorwoord</b>	4
<b>Inleiding</b>	5
<b>Terugblik 2025</b>	7
<b>2. Kwaliteit</b>	8
2.1 Programma Samen leven, Samen doen	9
2.2 Integraal kwaliteitsmanagementsysteem	12
2.3 Documentmanagementsysteem	13
2.4 Integraal risicomanagement	14
2.5 Leren van incidenten, klachten en ervaring	15
<b>3. De leefwereld</b>	19
3.1 Leefplezier en beleving	20
3.2 Vrijheid en veiligheid	26
3.3 Een passend zorgplan	29
3.4 Wie zijn onze bewoners	30
3.5 Cliëntervaring en tevredenheid	32
<b>4. De medewerker</b>	35
4.1 Leren en Ontwikkelen	36
4.2 Trainingen, leerlingen en stagiaires	38
4.3 Methodisch werken	39
4.4 Wie zijn onze medewerkers	40
4.5 Medewerker centraal	42
<b>5. De gezonde organisatie</b>	44
5.1 Besturingsfilosofie	45
5.2 Samenwerking in netwerken	46
5.3 Zorginnovatie en technologie	47
5.4 Verstevigen interne processen	48
<b>6. Reflectie van stakeholders</b>	49
6.1 Reflectie van de cliëntenraad	50
6.2 Reflectie van de ondernemingsraad	52
6.3 Reflectie van de Raad van Toezicht	53
<b>7. Vooruitblik 2026</b>	54

Inleiding



# Voorwoord

---

Voor u ligt het Kwaliteitsbeeld 2025. Vorig jaar zag de eerste editie van het Kwaliteitsbeeld het levenslicht als opvolger van het Kwaliteitsverslag, zoals dat hoorde bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en het Kwaliteitskader Wijkverpleging. De collega's van de afdeling Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie hebben hun best gedaan om u mee te nemen langs alles wat er gebeurt bij PBG.

Het Kwaliteitsbeeld is opgebouwd langs onze 3 pijlers:

- De leefwereld van onze bewoners/cliënten
- De medewerkers
- De (gezonde) organisatie

Aan de hand van voorbeelden wordt beschreven hoe PBG werkt aan haar kwaliteit. Kwaliteit zit in alles; in de wijze waarop wij met onze bewoners omgaan, met elkaar en hoe wij ervoor zorgen dat wat wij doen meetbaar en navolgbaar is. Én dat we ervan leren. Juist dat is belangrijk in een tijd dat de samenleving nieuwe vaardigheden van ons vraagt omdat onze bewoners/cliënten, hun familie en onze medewerkers dat van ons verwachten.

Veel dingen gaan goed. Zo kijk ik met trots terug op het traject om met collega's de 10 beloften uit Kwaliteit@ te vertalen naar sub-beloften. Het leverde mooie gesprekken op en uiteindelijk een serie van afspraken hoe wij onze zorg en ondersteuning afstemmen op wat voor onze bewoners belangrijk is. Zo makkelijk als dat klinkt, zo moeilijk is dat in de praktijk, want het gaat om een ander gesprek dat we gewend zijn met elkaar te voeren. Anders gezegd: iedereen moet uit z'n comfort zone. En daar zit ook de energie van collega's om het goede te doen, want PBG staat niet voor niets voor 'gastvrijheid'.

De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat nog niet alles op rolletjes loopt. Zoals uit het rapport van de IGJ blijkt, is de omslag naar belevingsgerichte zorg nog niet overal goed ingebed. Met name voor bewoners en hun familie leidt dat soms tot teleurstelling, want zij zien dat het beter kan. Met deze opdracht gaan we in 2026 hard aan de slag. Dat doen we door samen te leren.

De toekomst van de ouderenzorg in z'n huidige vorm staat onder druk; meer ouderen, minder medewerkers en druk op tarieven. Samen leven, Samen doen, vraagt van ons allemaal dat we kijken hoe we het anders, beter kunnen doen. Ik wens u veel leesplezier.



*Hartelijke groet,*

**Liesbeth Hoogendijk**

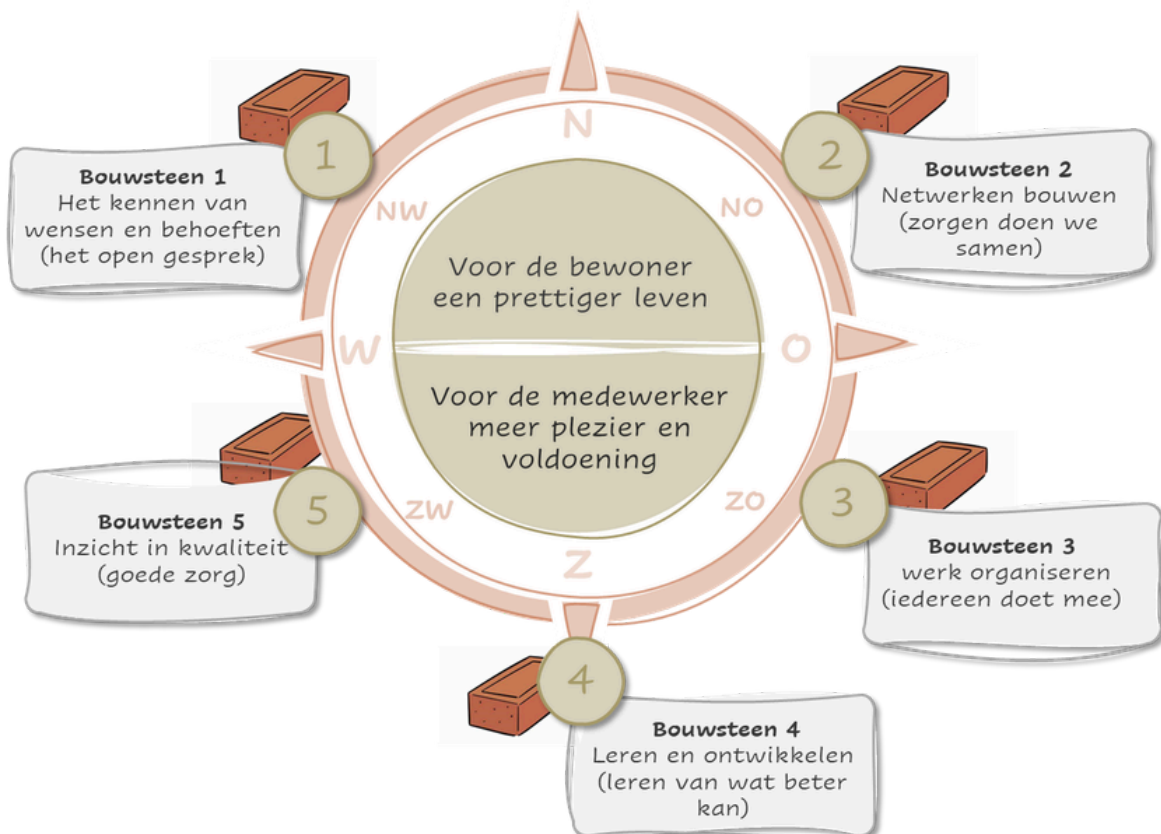
Bestuurder St. Pieters en Bloklands Gasthuis

# Inleiding

Dit Kwaliteitsbeeld laat zien hoe wij werken aan kwaliteit van bestaan. We kijken terug op het afgelopen jaar 2025, staan stil bij wat we hebben geleerd en beschrijven waar we in 2026 verder op willen bouwen. Het Kwaliteitsbeeld geldt voor beide locaties (Wervershof en Davidshof), voor de (intensieve) verpleegzorg (Zorg Thuis/ Zvw) en zorg voor mensen met dementie (Kleinschalig Wonen).

PBG is een zorgorganisatie die zorg biedt aan meer dan 200 bewoners. Rond de 275 medewerkers werken bij PBG, waarvan 70% direct betrokken is bij de zorgverlening. Er zijn 200 vrijwilligers actief. PBG heeft twee locaties in Amersfoort: Wervershof en Davidshof. De organisatie biedt een thuis en langdurige zorg aan mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen, met zorgindicaties (ZZP-zorgprofielen VV 4, 5, 6, 7). Of op basis van VPT (Volledig Pakket Thuis) en MPT (Modulair Pakket Thuis) via de Wet langdurige zorg. Daarnaast biedt PBG wijkverpleging (via de Zorgverzekeringswet) en huishoudelijke hulp (via de Wmo). PBG biedt dementiezorg aan bewoners in woongroepen (Kleinschalig Wonen) en zorg voor zowel dementie als somatische aandoeningen aan cliënten in huurappartementen (Zorg Thuis).

Het Kwaliteitsbeeld is opgebouwd aan de hand van onze drie pijlers: de leefwereld, de medewerker en de gezonde organisatie. Kwaliteit wordt in dit Kwaliteitsbeeld benaderd als een reflecterende laag; geen afzonderlijke bouwsteen, maar een manier om samenhang en betekenis te geven aan alles wat we doen. Binnen onze pijlers zijn de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' meegenomen. Zo verbinden we onze eigen visie en werkwijze met de beweging van het Generiek Kompas. In het Kwaliteitsbeeld combineren we cijfers en metingen met ervaringen en voorbeelden uit de praktijk. Het Kwaliteitsbeeld is tot stand gekomen in samenspraak met de bestuurder, management, teamleiders, cliëntenraad (CR), ondernemingsraad (OR), Raad van Toezicht (RvT) en (zorg)medewerkers en vrijwilligers.



# Leeswijzer

Het Kwaliteitsbeeld 2025 heeft een vaste indeling per hoofdstuk.

- Een toelichting op waar we in 2025 mee bezig zijn geweest aangevuld met verhalen en ervaringen van medewerkers en bewoners.
- De toelichting is per onderwerp opgebouwd op basis van de PDCA (Plan Do Check Act)-cyclus:
  - Dit was ons plan (Plan)
  - Dit hebben we gedaan (Do)
  - Dit zien we (Check)
  - Dit gaan we doen (Act)
- Waar PBG staat kan St. Pieters en Bloklands Gasthuis worden gelezen, en andersom.
- Waar bewoner staat kan ook cliënt worden gelezen, en andersom.
- Waar medewerker staat wordt ook de vrijwilliger bedoeld
- Waar naasten staat wordt ook de familie en mantelzorger bedoeld, en andersom.



TEKST IN DIT BLOK VERTELT  
WAT WE IN 2025 HEBBEN  
GELEERD EN OPGEMERKT



TEKST IN DIT BLOK VERTELT  
MEER OVER WAT WE IN 2026  
GAAN DOEN



TEKST IN DIT BLOK VERTELT  
MEER OVER DE INZET VAN  
ZORGTECHNOLOGIE



TEKST IN DIT BLOK HOORT  
BIJ SAMEN LEVEN, SAMEN  
DOEN

# Terugblik 2025

---

Het jaar 2025 stond in het teken van een brede organisatieontwikkeling, samengebracht in het programma Samen Leven, Samen Doen. Dit geeft richting aan keuzes, gedrag en samenwerking binnen de organisatie. Vanuit deze beweging is gewerkt aan onder andere de ontwikkeling van onze eigen sub-beloften; het versterken van persoonsgericht werken, het verbeteren van de samenwerking met naasten en het gezamenlijke gesprek over wat kwaliteit van leven in het dagelijks handelen betekent. Het programma leeft binnen de organisatie en helpt om kwaliteit niet alleen te definiëren, maar vooral samen te herkennen en te doen.

Tegelijkertijd is 2025 gekenmerkt door uitdagingen in de personele bezetting, een ontwikkeling die de gehele zorgsector raakt en ook binnen onze organisatie voelbaar was. Het personeelstekort legt druk op onze medewerkers en vraagt meer van hun inzet en flexibiliteit, maar wordt ook door bewoners ervaren, onder andere door wisselingen in gezichten en ondersteuning. Deze ontwikkeling baart ons zorgen. We verwachten dat deze druk ook richting 2026 zal aanhouden. Bewoners merken dit onder andere doordat op een dag meerdere medewerkers betrokken kunnen zijn bij de zorg, bijvoorbeeld door de inzet van verschillende functies. Hoewel dit vanuit het perspectief van herkenbaarheid niet altijd wenselijk is, zijn hierin bewuste afwegingen gemaakt met oog voor kwaliteit, veiligheid en haalbaarheid.

Binnen deze context zijn gerichte keuzes gemaakt om rust en stabiliteit te bevorderen. Zo is de inzet van personeel niet in loondienst (PNIL) stapsgewijs verminderd. Waar inzet noodzakelijk bleef, is bewust gekozen voor langere aaneengesloten inzet op dezelfde locatie, zodat teams minder wisselingen ervaren. De wijze waarop de capaciteit wordt ingepland is dat we eerder ons een beeld vormen van de aanwezige bezetting in relatie tot de benodigde zorg. Hierbij anticiperen we proactief en minder ad hoc op de momenten dat het tekort zich aandient. Medewerkers weten langer van tevoren waar ze aan toe zijn en de continuïteit van zorg wordt hierdoor beter gewaarborgd. Deze maatregelen dragen bij aan meer continuïteit en voorspelbaarheid, maar laten ook zien dat we hierin nog lerend zijn en blijven zoeken naar een goede balans tussen stabiliteit, werkdruk en kwaliteit van zorg.

In een context waarin de inzet van technologie en domotica steeds vaker wordt gevraagd, terwijl tegelijkertijd financiële kaders onder druk staan, is in 2025 nadrukkelijk gezocht naar balans. De eisen aan medewerkers bleven hoog en vragen om creativiteit in opleiding, taakverdeling en samenwerking. Positief is dat er organisatiebreed een beweging zichtbaar was waarin samenwerking en verbinding zijn toegenomen. Schotten tussen teams, afdelingen en locaties vervaagden en er werd meer gewerkt vanuit gezamenlijk eigenaarschap. Deze ontwikkeling sloot naadloos aan bij de kern van Samen Leven, Samen Doen en vormde een belangrijk fundament om, ook in tijden van schaarste, te blijven sturen op kwaliteit van leven, professionele ruimte voor medewerkers en duurzame zorg.

Deze terugblik vormt het vertrekpunt voor de volgende hoofdstukken, waarin wordt uitgewerkt hoe wij binnen de verschillende thema's in 2025 hebben gewerkt aan kwaliteit en welke ontwikkelopgaven voor 2026 hieruit voortkomen.

Kwaliteit



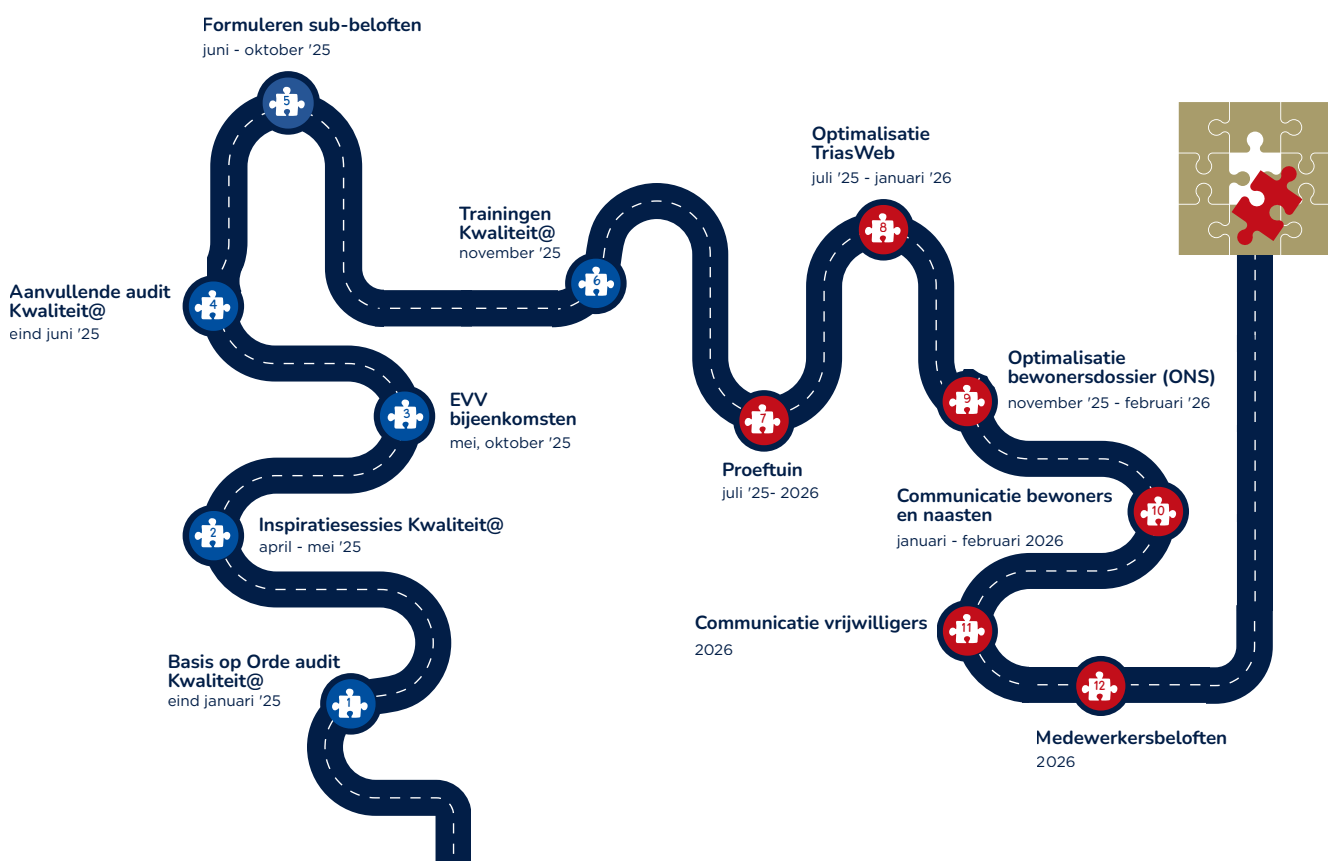
## 2.1 Programma Samen leven, Samen doen

Vanuit het programma Samen leven, Samen doen geven we binnen PBG invulling aan een langer lopend groei- en verandertraject waarbij het welzijn van de cliënt centraal staat en het informele en formele netwerk daarin een actieve samenwerking hebben. Dit sluit aan bij het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' en het gedachtegoed van Kwaliteit@. Het gedachtegoed van Kwaliteit@ en de 10 beloften waarbij mens-zijn, welzijn en gezond-zijn van de bewoners centraal staat vormen dan ook de basis van waaruit we werken binnen het programma Samen leven, Samen doen. Verschillende projecten dragen bij aan deze ontwikkeling. Tegelijkertijd realiseren we ons dat deze omslag naar meer welzijnsgericht en netwerkgericht werken een ontwikkeling is die tijd vraagt en waarin we stap voor stap, binnen de verschillende projecten, blijven leren, bijstellen en verdiepen.

De projecten binnen Samen leven, Samen doen hebben betrekking op de verschillende pijlers binnen onze organisatie en worden dan ook op meer plekken in het Kwaliteitsbeeld toegelicht.

Voor alle projecten is organisatiebreed de aanpak 'Hoe starten we met een project?' vastgesteld. Deze aanpak zorgt ervoor dat medewerkers uit verschillende disciplines vanaf de start worden betrokken: zij denken mee over hoe de huidige praktijk eruitziet, welke verbeteringen van toegevoegde waarde zijn en hoe nieuwe werkwijzen kunnen aansluiten bij de dagelijkse werkelijkheid. Hierdoor ontstaat een gedragen en realistische implementatie, die past bij Samen leven, Samen doen.

In onderstaande afbeelding is te zien welke stappen we in 2025 o.a. hebben gemaakt binnen het programma Samen leven, Samen doen. De blauwe puzzelstukjes geven aan welke stappen we hebben gezet in 2025, de rode puzzelstukjes zijn de stappen die doorlopen worden in 2026.



## Onze eigen sub-beloften

Het jaar 2025 stond in het teken van de 10 beloften van Kwaliteit@ eigen maken in het ontwikkelen van onze eigen sub-beloften per belofte. Waar 'belofte' staat, wordt verwezen naar de voorheen gebruikte term 'klantbelofte'. De 10 beloften geven inzicht in wat bewoners van ons als organisatie mogen verwachten en op welke manier we gaan voor goede en persoonlijke welzijn en zorg. Niet alleen zorgmedewerkers, maar alle medewerkers in de organisatie spelen een rol in het waarmaken van deze beloften. Het gaat om meer dan taken uitvoeren; het betekent bewust bijdragen aan een prettige, veilige en warme omgeving voor onze bewoners.

In 2025 hebben er door de gehele organisatie inspiratiesessies plaatsgevonden om in gesprek te gaan over wat kwaliteit van bestaan inhoudt. Samen hebben we onderzocht wat de 10 beloften van Kwaliteit@ betekenen voor ons werk en voor het leven van onze bewoners. Met een afvaardiging van medewerkers hebben we in vier sessies de beloften eigen gemaakt en onze eigen sub-beloften ontwikkeld die zijn vertaald naar de dagelijkse praktijk binnen onze organisatie. Op de volgende pagina is het overzicht van de sub-beloften van St. Pieters en Bloklands Gasthuis te zien. Vervolgens hebben er eind 2025 trainingen plaatsgevonden waarin we in gesprek zijn gegaan over wat de geformuleerde sub-beloften voor de praktijk betekenen.



Vanuit de inspiratiesessies en trainingen Samen leven, Samen doen is duidelijk geworden hoe belangrijk aandacht voor de kleine dingen blijft. Welzijn lijkt een groot begrip, maar zit juist in de kleine dagelijkse dingen die voor iedereen weer anders kunnen zijn.

Daarnaast is aandacht voor elkaar als medewerkers van grote waarde: door aannames te toetsen en open met elkaar in gesprek te gaan, versterken we de samenwerking. Tijdens de verschillende sessies rondom het formuleren van de sub-beloften is daarom bewust stilgestaan bij hoe wij werken en hoe dit in de praktijk wordt ervaren. Met zowel aandacht voor wat goed gaat en wat beter kan. Dit heeft geholpen om tot gedragen sub-beloften te komen.



In 2026 nemen we bewoners, familie en naasten mee in het gedachtegoed van Kwaliteit@ op basis van de beloften en gaan we met bewoners in gesprek over wat de sub-beloften van PBG voor hen in de praktijk betekenen. Dit doen we door het organiseren van familiebijeenkomsten in het eerste halfjaar van 2026 en het zichtbaar maken van de beloften in onze werkwijzen. Daarnaast integreren we de 10 beloften van Kwaliteit@ in het bewonersdossier (zie par. 3.3 Een passend zorgplan).

# SUB-BELOFTEN PER BELOFTE

1



**Hier voel ik mij thuis**

- Er is ruimte voor mijn persoonlijke spullen op mijn appartement
- Ik voel mij veilig en geborgen
- Ik leef in een huiselijke en schone omgeving

6



**Hier doe ik ertoe en mag ik mijzelf zijn**

- Ik mag zijn wie ik ben
- Ik voel mij gekend, geaccepteerd en met respect behandeld
- Mijn wensen, behoeften en gevoelens doen ertoe

2



**Mijn naasten voelen zich hier welkom en thuis**

- Mijn naasten zijn altijd welkom wanneer het hen past
- Mijn naasten zijn actief betrokken in mijn welzijn en zorg
- Mijn omgeving voelt voor mijn naasten als een fijne plek

7



**Ik maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn**

- Mijn wensen en voorkeuren zijn bekend
- Mijn wensen qua dagritme, dagindeling en activiteiten worden met mij besproken en zijn bekend
- Samen kijken we wat mogelijk is

3



**Ik hoor erbij en heb zinvolle bezigheden**

- Ik word gezien, gehoord en serieus genomen
- Er is aandacht voor mijn hobby's en interesses
- Ik doe mee aan activiteiten en bezigheden die bij mij passen

8



**Ik heb medewerkers om mij heen die mij kennen en ik vertrouw**

- Mijn levensverhaal is bekend zodat medewerkers weten wie ik ben
- Er wordt rekening gehouden met mijn cultuur, persoonlijke rituelen en geaardheid
- Ik voel mij gesteund doordat mijn naasten en medewerkers samen betrokken zijn bij mijn leven

4



**Ik krijg passende zorg en ondersteuning**

- Er wordt met mij gesproken over de invulling van mijn zorg
- Ik doe zelf wat ik nog kan
- Ik krijg ondersteuning waar ik dat nodig heb

9



**De medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor mij**

- De medewerkers ondersteunen mij om zo zelfstandig mogelijk te blijven
- De medewerkers zijn alert op risico's voor mijn lichamelijke en mentale gezondheid en welzijn
- De medewerkers werken samen, voor mijn welzijn, zorg en veiligheid

5



**Ik eet en drink naar wens**

- Mijn eten is smakelijk verzorgd
- Mijn voedsel is op de juiste manier gekocht, bewaard en bereid



In 2026 herijken we onze visie op eten en drinken en worden ook onze sub-beloften bij belofte 5 hierop aangepast

10



**De organisatie is professioneel en medewerkers werken met plezier**

- Ik ervaar dat medewerkers professioneel handelen in het uitvoeren van hun werk
- Ik ervaar dat er een fijne sfeer is en medewerkers met plezier werken
- Ik ervaar dat medewerkers van elkaar blijven leren

## 2.2 Integraal kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) zien we als ruggengraat van onze organisatie. Het biedt ondersteuning om de kwaliteit van onze dienstverlening te borgen door (continu) te leren en verbeteren. In 2025 hebben we verdere stappen gezet om toe te werken naar één integraal KMS voor de hele organisatie. We bouwen aan één samenhangend systeem waarin kwaliteitsmanagement, risicomanagement en documentbeheer (Zenya) logisch op elkaar aansluiten. Afspraken, werkwijzen en processen zijn hierdoor beter met elkaar verbonden en versterken elkaar.

Het KMS is ingericht langs de drie pijlers van PBG: de leefwereld, de medewerker en de gezonde organisatie. Deze indeling gebruiken we als ordeningsprincipe voor processen en documenten in Zenya en bij het uitvoeren van integraal risicomanagement. Daarnaast is in 2025 de klantreis voor de Zvw geoptimaliseerd en is de Wlz klantreis uitgewerkt. Deze klantreizen brengen stap voor stap in beeld hoe onze zorg en ondersteuning is georganiseerd, vanaf het eerste contact t/m het beëindigen van de zorg bij overlijden. Aansluitend hierop is een start gemaakt met het beschrijven van de medewerkersreis.



Op 20 mei 2025 ontvingen wij een onaangekondigd toezichtbezoek van de Inspectie voor Jeugd en Gezondheidszorg (IGJ) bij Kleinschalig Wonen op locatie Davidshof.

De IGJ constateerde dat cliënten bij Davidshof kunnen rekenen op actuele zorgplannen, multidisciplinaire zorg en betrokkenheid via de cliëntenraad. Het management en de teamleiders zijn gedreven en transparant in het leren van ervaringen en het signaleren van verbeterpunten. Verbeterpunten liggen vooral bij persoonsgerichte zorg, het systematisch vastleggen van wensen, behoeften en welzijn van bewoners in het dossier, en het betrekken van bewoners in het maken van eigen keuzes. Ook is aandacht nodig voor de deskundigheid van zorgverleners, bijvoorbeeld rondom de Wet zorg en dwang (Wzd) en het gebruik van technologie.

De inspectie heeft 14 normen getoetst, waarvan is geconcludeerd dat Kleinschalig Wonen aan 2 normen geheel voldoet, aan 8 normen grotendeels voldoet, maar op 4 normen grotendeels niet voldoet.\* Naar aanleiding van dit bezoek heeft PBG een verbeterplan opgesteld waaraan opvolging wordt gegeven. Daarbij zijn de verbeterpunten ook gecheckt voor de afdelingen Zorg Thuis (beide locaties) en Kleinschalig Wonen locatie Wervershof. In dit Kwaliteitsbeeld worden enkele onderdelen uit het verbeterplan nader toegelicht (zie o.a. par. 3.3 Een passend zorgplan en par. 4.3 Methodisch werken).

\*De schalen die de IGJ hanteert zijn op volgorde: voldoet, voldoet grotendeels, voldoet grotendeels niet, voldoet niet en niet getoetst.



Door te werken met één integraal KMS brengen we meer samenhang aan in de organisatie. Medewerkers hebben beter zicht op actuele afspraken en werkwijzen en weten waar zij informatie kunnen vinden. Voor de organisatie biedt dit meer overzicht en een stevigere basis om planmatig te sturen en te verbeteren. Dit proces vraagt van ons dat we de samenwerking tussen afdelingen actief opzoeken en versterken om tot één integraal KMS te komen, waarbij we blijven leren hoe we beter op elkaar kunnen aansluiten.

De klantreizen helpen ons om processen vanuit verschillende perspectieven te bekijken. Ze maken zichtbaar hoe afdelingen en disciplines op elkaar aansluiten en waar samenwerking goed loopt of waar juist verbetering nodig is.



In 2026 zetten we binnen het KMS in op het optimaliseren van de integrale auditplanning, wat bijdraagt aan het systematisch en regelmatig uitvoeren van audits. Daarnaast investeren we in het bijscholen van de interne auditoren.

In 2026 zetten we het verbeterplan in relatie tot de IGJ rapportage voort, daarin nemen we ook de afdelingen Zorg Thuis (beide locaties) en Kleinschalig Wonen locatie Wervershof mee. Dit is onderdeel van het programma Samen leven, Samen doen.

## 2.3 Documentmanagementsysteem

Documentmanagementsysteem Zenya DOC is binnen het KMS een belangrijk hulpmiddel om werkwijzen, processen en documenten centraal te bewaren en te signaleren wanneer documenten herzien moeten worden. De opbouw op basis van de drie pijlers helpt om overzicht aan te brengen en maakt duidelijk welke processen op welk niveau van belang zijn. In 2025 is Zenya DOC verder gevuld met processen en beleidsstukken.



De evaluatie laat zien dat Zenya DOC een helpend middel is om zicht te houden op documentmanagement. Het hebben van één centrale plek voor actuele documenten wordt als prettig en ondersteunend ervaren. Daarnaast blijft het bijhouden en aanvullen van Zenya DOC altijd onderdeel van ons werk. Nog niet alle medewerkers werken er even actief mee en nieuwe medewerkers zijn nog niet altijd gelijk gekoppeld aan het systeem. Ook ervaren medewerkers enkele praktische beperkingen, zoals het niet gelijktijdig kunnen werken in hetzelfde document.



In 2026 richten we ons op verdere ondersteuning van medewerkers in het gebruik van Zenya en de beschikbare functionaliteiten, zoals Zenya AI, zodat het systeem in de praktijk zo goed mogelijk kan ondersteunen. Op teamniveau halen we signalen op over documenten die ontbreken of verbetering vragen, zodat Zenya beter aansluit bij de praktijk. Daarbij besteden we aandacht aan het stimuleren van actief gebruik van het systeem en het informeren van nieuwe medewerkers hierover. Aandachtspunten die voortkomen uit het gebruik en samenhangen met de inrichting van Zenya DOC worden teruggekoppeld aan de contactpersoon van Zenya.

## 2.4 Integraal risicomanagement

In 2025 is de aanpak voor risicomanagement verschoven van een decentrale aanpak naar een integrale organisatiebrede benadering. Er is conceptbeleid opgesteld voor integraal risicomanagement, waarin is vastgelegd hoe risico's worden gesignaleerd, besproken en opgevolgd. Daarnaast zijn op kleine schaal oefensessies georganiseerd om de procesbeschrijving voor risicoanalyses te toetsen en verder aan te scherpen.

De directe aanleiding hiervoor was de implementatie van NEN 7510 (informatiebeveiliging in de zorg). In 2025 is het beleid op NEN 7510 beschreven en zijn acties voorbereid om dit verder te borgen. Het doel is om NEN 7510 niet alleen als een papieren proces te laten bestaan, maar actief onderdeel te maken van de werkwijze binnen onze organisatie.



Een belangrijke opbrengst van integraal risicomanagement is dat risicomanagement door meer afdelingen wordt gedragen, in plaats van alleen door een kleine groep. Door samen te kijken en te leren, kunnen risico's beter worden beheerst en sluiten processen beter op elkaar aan. Dit vergroot betrokkenheid en eigenaarschap binnen de organisatie.



In 2026 worden de oefensessies op risicomanagement in een kleine groep voortgezet op verschillende praktijkonderwerpen. Deze ervaringen moeten uiteindelijk leiden tot een vastgestelde procesbeschrijving en het plannen van risicosessies passend bij de verschillende pijlers van PBG.

## 2.5 Leren van incidenten, klachten en onderzoeken

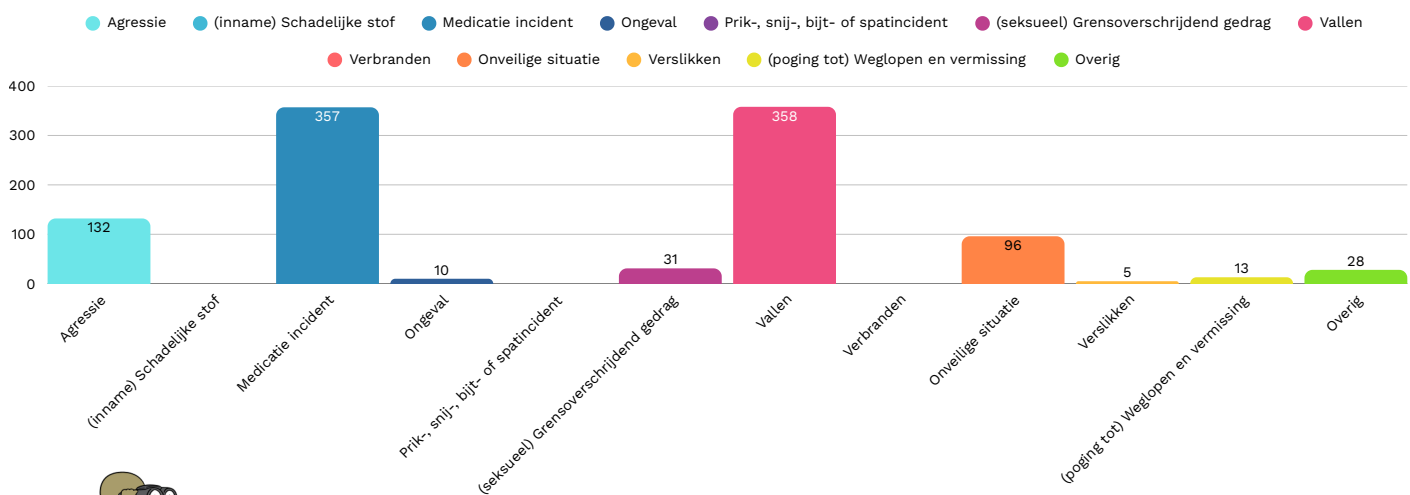
### Incidenten

In 2025 zijn 1.030 incidentmeldingen gemaakt, 80 meer dan in 2024. We zien een toename van ongeveer 18% op het gebied van agressie meldingen (132 meldingen in 2025 t.o.v. 112 meldingen in 2024), een toename van 19,3% op valincidenten (358 meldingen in 2025 t.o.v. 300 meldingen in 2024), een toename van 57,5% op onveilige situaties (96 meldingen in 2025 t.o.v. 61 meldingen in 2024). Er is een afname van 11% op gemelde medicatie-incidenten (357 in 2025 t.o.v. 403 meldingen in 2024).

We houden er rekening mee dat het aantal gemelde incidenten niet altijd het volledige beeld weergeven en duiden deze daarom in samenhang met andere signalen uit de praktijk.

Meldingen TriasWeb	
2023	913
2024	950
2025	1030

### Aantal meldingen per type incident 2025



We zien dat situaties waarin sprake is van agressie niet altijd worden gemeld. Medewerkers ervaren deze situaties deels als onderdeel van het gedrag van bewoners, waardoor de noodzaak om te melden minder wordt gevoeld. Tegelijkertijd is het aantal meldingen met betrekking tot agressie wel toegenomen. Dit wijst er onder andere op dat de aandacht voor dit thema, ondersteund door de trainingen onbegrepen gedrag, groeit.

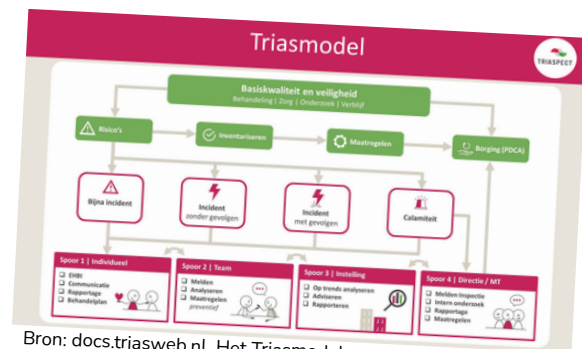


In 2026 continueren we de ondersteuning van medewerkers in het omgaan met onbegrepen gedrag en het herkennen en melden van situaties die impact hebben op veiligheid. Naast de scenariotrainingen (zie par. 4.1 Leren & Ontwikkelen) werken we beleid uit met duidelijke handelingskaders voor het aangeven van grenzen, het ondersteunen van medewerkers en het voeren van het gesprek over onbegrepen gedrag. Dit biedt medewerkers houvast om incidenten vaker en explicieter te bespreken, zodat zij zich gesteund voelen en situaties die daarom vragen ook daadwerkelijk worden gemeld. Meldingen van incidenten helpen ons daarbij om trends en patronen in onbegrepen gedrag zichtbaar te maken. Deze inzichten gebruiken we om op team- afdelingsniveau en waar nodig ook op organisatieniveau verbeteringen door te voeren. De cyclus rond incidentmeldingen verbeteren we verder binnen de optimalisatie van TriasWeb (zie pagina 16).

## Optimalisatie TriasWeb Meldplein

In 2025 is met een afvaardiging van afhandelaren van incidentmeldingen een werkgroep gevormd om de meldroute in TriasWeb Meldplein te evalueren en optimaliseren. Daarbij is de vragenlijst voor het melden van incidenten in TriasWeb Meldplein doorlopen om dit te laten aansluiten op de praktijk en bewoording binnen PBG. Meldplein is daarnaast geïntegreerd in ONS-ECD zodat medewerkers rechtstreeks vanuit het individueel cliëntdossier kunnen melden. Ook is de meldroute zo ingericht dat bij bepaald soort type meldingen met aangegeven risico's, zoals agressie of (seksueel) grensoverschrijdend gedrag, de teamleider en/of afdeling Kwaliteit hiervan een melding krijgt, wat bijdraagt aan het inzetten van passende vervolgacties n.a.v. een melding.

De nieuwe meldroute is een **integrale meldroute** waarin zowel incidenten die betrekking hebben op bewoners als medewerkers kunnen worden gemeld. Daarbij maken alle medewerkers van PBG, van zorg tot huishouding, keuken en kantoor gebruik van dezelfde meldroute.



Bron: docs.triasweb.nl, Het Triasmodel



Tijdens de sessies met de afhandelaren kwam naar voren dat het belangrijk is om in de praktijk meer aandacht te besteden aan de verschillende typen meldingen: welke meldingen zijn er en wanneer valt iets onder welke categorie? Daarnaast werd het onderscheid benoemd tussen situaties waarin een incident gemeld wordt, zoals een onveilige situatie, en situaties die op individueel niveau besproken worden. Deze aandachtspunten nemen we in 2026 verder mee op basis van het Triasmodel van Triaspect, zowel in de trainingen die door TriasWeb worden georganiseerd als in de teamoverleggen.



Per januari 2026 maken we gebruik van de nieuwe meldroute *Meld een (bijna) incident* in TriasWeb Meldplein. In 2026 loopt de optimalisatie van TriasWeb Meldplein door en worden alle afhandelaren opnieuw getraind in het melden en afhandelen. In het tweede kwartaal van 2026 is er een vervolgtraining waarin op basis van de opgehaalde data afhandelaren worden getraind in het analyseren en verbeteren van incidenten. Hierbij wordt aandacht besteed aan het doorlopen van de PDCA-cyclus, met de kwartaalrapportage van incidentmeldingen als onderdeel daarvan.

Daarnaast evalueren en verbeteren we het proces van het bespreken van incidenten op team-, afdeling- en organisatieniveau. Dit doen we met gericht (evidence-based en praktijkgericht) onderzoek van data en ervaringen uit de praktijk om inzicht te krijgen in wat werkt en wat beter kan binnen ons eigen proces. Het doel is om de systematische werkwijze waarin incidenten tijdig en op de juiste plek worden besproken en opgevolgd te versterken. Daarbij is ook aandacht voor het versterken van de meldcultuur, zodat medewerkers zich gesteund voelen om situaties bespreekbaar te maken en te melden wanneer dat nodig is.

## Klachten

In 2025 zijn er geen formele klachten binnengekomen waarop de Bestuurder een reactie heeft moeten geven. Ook zijn er geen klachten binnengekomen bij de klachtencommissie Stichting Onafhankelijke Klachtenbehandeling waar PBG lid van is.

Alle klachten die zijn binnengekomen (in totaal vier klachten) zijn informele klachten (uitingen van onvrede). Daarbij heeft de functionaris klachtenopvang een ondersteunende en communicatieve rol vervuld bij de laagdrempelige afhandeling van de klacht en de geuite onvrede begeleid naar bespreking op het passende niveau binnen de organisatie, met indien nodig betrokkenheid van teamleiders en Managers.

Klachten 2025	
2023	3
2024	5
2025	4

Algemeen is te zien dat uitingen van onvrede, welke kunnen uitmonden in een klacht, nog steeds op een laagdrempelige manier worden opgepakt. Dit draagt bij aan een effectieve klachtenafhandeling zo dicht mogelijk bij de bron.

## Onderzoeken

Meldingen Inspectie	(Voor) meldingen IGJ	PRISMA-, leer onderzoeken
2023	1	1
2024	1	2
2025	0	1

In 2025 hebben twee vooronderzoeken plaatsgevonden om te beoordelen of sprake was van een meldingsplichtig incident bij de IGJ. Bij één incident is het vooronderzoek uitgevoerd volgens de Safety-II-benadering, in de vorm van een leeronderzoek.

Bij de beoordeling van mogelijke meldingsplichtige incidenten is in 2025 de samenwerking tussen zorg, teamleiders en de afdeling Kwaliteit verder geoptimaliseerd. Hierdoor vindt de afweging over meldingsplicht steeds meer gezamenlijk plaats. Deze werkwijze wordt in 2026 verder aangescherpt waarbij de inrichting van Triasweb Meldplein hierin ondersteunend is. Dit draagt bij aan een eenduidige afweging richting een (voor)melding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

## De meerwaarde van een leeronderzoek volgens de Safety-II benadering

Als organisatie maakt PBG gebruik van Quasir ter ondersteuning bij het uitvoeren van onder andere onafhankelijke calamiteitenonderzoeken. Miep van Es, onderzoeker vanuit Quasir, licht toe wat de meerwaarde is van het doen van een leeronderzoek op basis van de Safety-II benadering.

Leren begint bij het erkennen dat de praktijk vaak weerbarstiger is dan op papier staat beschreven. Juist daarom is het belangrijk om te leren van wat er in de praktijk daadwerkelijk gebeurt. Bij een leeronderzoek staat niet alleen de vraag centraal wat er goed of fout ging, maar vooral hoe het werk in de praktijk verloopt en waarom mensen handelen zoals zij doen. De kwaliteit van zorg blijft daarbij het uitgangspunt, maar het onderzoek richt zich op het begrijpen van het samenspel van factoren dat invloed heeft op het handelen van professionals.

In een leeronderzoek wordt de praktijk zorgvuldig in beeld gebracht door met betrokkenen in gesprek te gaan en processen te analyseren. Daarbij wordt gekeken naar wat er is afgesproken en hoe het werk in de praktijk wordt uitgevoerd. Dit helpt om beter te begrijpen waarom werkwijzen soms anders lopen dan vooraf bedacht. De Safety-II benadering gaat uit van de intentie dat professionals hun werk goed willen doen. Door op deze manier naar situaties te kijken, ontstaat meer veiligheid voor medewerkers om open te reflecteren op hun werk en met elkaar in gesprek te gaan over wat beter kan. De inzichten uit het onderzoek worden gedeeld met betrokkenen vanuit de praktijk en beleid, zodat verbeteringen beter aansluiten bij het dagelijks werk.

Deze manier van onderzoek draagt bij aan een lerende praktijk, waarin medewerkers samen in gesprek gaan over hoe zij hun werk doen en hoe zij daarvan kunnen leren. Door de praktijk beter te begrijpen en gezamenlijk te reflecteren, ontstaat ruimte om zorg en ondersteuning continu te verbeteren. Dit helpt de organisatie om verbeteringen beter te laten aansluiten bij de dagelijkse praktijk van zorg en ondersteuning.



In 2025 maakten we naar aanleiding van een incident kennis met het leeronderzoek op basis van de Safety II benadering. Deze methodiek is ons goed bevallen en levert ons vooral op dat er (naast protocollen en beleidsafspraken) ook gekeken wordt naar de keuzes die er gemaakt zijn in het dagelijks werk en welke onderbouwing daarvoor is. De aanbevelingen sluiten op die manier nog beter aan bij de praktijk.



In 2026 zetten we het leeronderzoek op basis van de Safety-II-benadering waar nodig vaker in. In samenhang met de optimalisatie van TriasWeb Meldplein versterken we de samenwerking tussen zorg, teamleiders en de afdeling Kwaliteit door escalatieroutes en urgentieherkenning vanuit het systeem beter in te richten. Hierdoor worden incidenten met een hogere urgentie of (mogelijke) calamiteiten direct doorgezet naar Kwaliteit, zodat tijdig een eerste analyse, vooronderzoek en beoordeling van een eventuele IGJ-melding kan plaatsvinden.

De leefwereld



## 3.1 Leefplezier en beleving

In 2025 is binnen de organisatie steeds meer aandacht gekomen voor leefplezier en beleving in het dagelijks leven van onze bewoners. Met het *programma Samen leven, Samen doen*, zoals beschreven in hoofdstuk twee, zijn hierin belangrijke stappen gezet.

Het onderwerp leeft binnen de organisatie en draagt bij aan een gedeeld inzicht in wat kwaliteit van leven voor onze bewoners betekent, hoe zij hun leven kunnen voortzetten en hoe we daaraan bij kunnen dragen in gezamenlijkheid met naasten. We zien hiervan nu al positieve uitwerking in de dagelijkse praktijk. Niet alles daarvan is nieuw, maar ook het anders kijken maakt dat betekenisvolle momenten eerder gezien worden als uiting van onze beloften. De focus komt meer te liggen op mogelijkheden en kansen om de kwaliteit van leven verder te versterken.



### Samen beleven

Door het jaar heen organiseerden we bingomiddagen, winterweken met extra activiteiten, creatieve middagen en beweegmomenten in aangepaste vorm. Tijdens het Grand Café werd onder het genot van een hapje en drankje geluisterd naar live muziek. Activiteiten brachten bewoners samen; er werd gelachen, geconcentreerd meegedaan en volop genoten van de gezellige sfeer. Hiermee creëren we momenten van ontmoeting en samenzijn die onderdeel zijn van een fijne dag.

### Muziek verbindt

In 2025 was muziek een vaste waarde op beide locaties. Tijdens het Grand Café op Davidshof traden onder andere The Blue Suspenders en troubadour André Schreiber op. Het Amersfoorts Bach Ensemble gaf een concert op Wervershof en bij draaiorgel 'Het Pineutje' op Davidshof werd meegezongen, geklapt en zelfs een dansje gewaagd. Tijdens het bevrijdingsoptreden op Davidshof met muziek uit de jaren '50 was de sfeer uitgelaten. Ook in de huiskamers op Wervershof werd samen gezongen met gitaarbegeleiding. Bewoners genoten zichtbaar en bekende liedjes riepen herkenning op. Zo sluiten we met ons aanbod aan bij wat vertrouwd voelt en betekenis heeft voor bewoners.



### Verbinding met de omgeving

We ontvingen zangkoor KIX en dwarsfluitensemble Syrix tijdens het Amateurkunstfestival op Davidshof. Leerlingen van het Vathorst College organiseerden een bingomiddag en kinderen van kinderopvang Bzzzonder kwamen langs op Wervershof voor spelletjes. Ook leerlingen van basisschool De Gondelier brachten op Wervershof zelfgemaakte lentekaarten langs voor alle bewoners. Jong en oud vonden elkaar moeiteloos aan tafel en genoten van de ontmoetingen. Door deze samenwerkingen brengen we het leven van buiten naar binnen en blijven bewoners verbonden met de wijk.

## Enquête activiteitenaanbod

Deze zomer hebben we onder bewoners van Zorg Thuis op Davidshof en Wervershof een enquête gehouden. We vroegen onder andere: Waar wordt u blij van? Wat zijn uw wensen en behoeften? Wat zorgt voor een glimlach op uw gezicht?

### Wervershof: Meedenken en meedoen

Op Wervershof woont een grotere groep zelfstandige bewoners die graag meedenken over activiteiten. Ze komen zelf met ideeën zoals sjoelen, film kijken, een boekenclub, een praatgroep, voorlezen, kaarten, biljarten, bewegen, workshops, puzzelen of gezellig kletsen in de Brasserie. Samen dingen doen staat hierbij centraal.

### Davidshof: Persoonlijke aandacht

Op Davidshof wonen meer bewoners met dementie en is Kleinschalig Wonen groter. Hierdoor is er vaker behoefte aan persoonlijke aandacht: een praatje maken, muziek luisteren of rustig bij elkaar zitten kan al veel betekenen.

Ondanks deze verschillen is persoonlijke aandacht op beide locaties onmisbaar. Of het nu gaat om samen activiteiten ondernemen of juist om een één-op-één moment: het draait altijd om aandacht, betrokkenheid en het welzijn van de bewoners.



LEES IN DE VOORJAARSEDITIE  
VAN DE VERBINDING EEN  
INTERVIEW MET ONZE  
ACTIVITEITENBEGELEIDING



Door de enquête is de communicatie tussen bewoners en activiteitenbegeleiding verbeterd. Bewoners geven hun wensen makkelijker aan, en waar mogelijk wordt hier direct op ingespeeld. Inmiddels wordt er volop gesjoeld, gebiljart, gepuzzeld en geklaverjast. Achter de schermen werken we aan de mogelijkheid om op beide locaties films en live tv te kijken.

Muziek speelt op beide locaties een belangrijke rol. We bieden gemiddeld twee optredens per maand aan en denken graag 'out of the box', ook met meer nationaal bekende artiesten. Tijdens Nationale Ouderendag trad op Davidshof Yvon Kanters op. Bewoners én medewerkers genoten zichtbaar. Yvon komt daarom volgend jaar terug, voor beide locaties. Ook is de vaste zangochtend op Davidshof verplaatst naar het Atrium, zodat meer bewoners kunnen meedoen. Zo schuiven nu ook bewoners van Zorg Thuis aan.



De beweging die in 2025 is ingezet, zetten we in 2026 voort. Daarbij zetten we in op het verder intensiveren van de samenwerking met vrijwilligers en het ondersteunen van hen om hun rol en kwaliteiten optimaal in te zetten. Zie voor verdere toelichting op de ondersteuning van vrijwilligers pagina 25.

We willen in 2026 graag meer uitstapjes organiseren, al vraagt dat veel planning met meer dan honderd bewoners per locatie. Eten en drinken blijft belangrijk. Daarom komen in 2026 enkele activiteiten terug, zoals filmmiddagen en twee keer per jaar een High Tea. Op Davidshof draait al jaren maandelijks het drukbezochte Grand Café met live muziek. Vanaf 2026 krijgt ook Wervershof zo'n Grand Café: een hapje, een drankje en gezellige live muziek.

## Een fijne woonomgeving

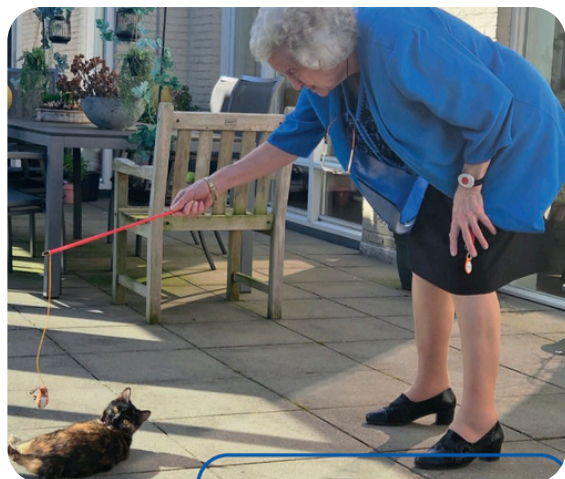


De vernieuwing van de keukens op de Appelmarkt, Groenmarkt en het Smallepad bij Kleinschalig Wonen Davidshof zorgt voor een frisse en positieve uitstraling. Daarnaast zijn drie appartementen voor Zorg Thuis Davidshof opgeknapt. Deze woningen hebben een nieuwe vloer met houtstructuur, een vernieuwde badkamervloer, een frisse keuken en nieuwe gordijnen. De verbeteringen dragen bij aan een prettige woonomgeving en versterken het gevoel van comfort en thuis zijn.

De wand met historie, waarin het cultureel erfgoed een plek heeft gekregen, in combinatie met nieuwe verlichting, planten en een verzorgde uitstraling, maakt het Atrium en het restaurant op Davidshof uitnodigender, met aandacht voor de historie van het pand. Ook is er een nieuwe balie bij de receptie gerealiseerd, wat zorgt voor een prettige en overzichtelijke ontvangst. Daarnaast is het restaurant van Wervershof, ondanks een minimaal budget, zichtbaar verbeterd. Met kleine aanpassingen is gewerkt aan een fijnere en gezelligere omgeving voor bewoners en bezoekers.



LEES MEER OVER DE  
GESCHIEDENIS VAN  
DAVIDSHOF IN DE  
ZOMEREDITIE VAN DE  
VERBINDING



Ook kleine dingen maken verschil: op Kleinschalig Wonen Wervershof zorgen twee katten (Cynthia en Muis) voor een fijne start van de dag en meer levendigheid in de huiskamer.

LEES MEER OVER HET EFFECT  
VAN DIEREN IN DE  
VOORJAARSEDITIE VAN DE  
VERBINDING





In 2026 blijven we werken aan een fijne en huiselijke woonomgeving voor bewoners. Op de huiskamers van Kleinschalig Wonen Davidshof wordt de verlichting vervangen door verlichting die beter aansluit bij een warme en huiselijke sfeer. Door vertraging worden de keukens op woongroep De Koppel en Scheltussingel begin 2026, naar verwachting in januari, opgeknapt. Daarnaast zetten we het opknappen van de woningen bij Zorg Thuis Davidshof, zoals het leggen van nieuwe vloeren, gefaseerd voort. Wanneer bewoners wensen hebben om hun woning op te knappen, bekijken we samen welke mogelijkheden er zijn om, waar passend, verbeteringen te realiseren.

## Bewonersparticipatie

Bewoners krijgen meer ruimte om te doen wat bij hen past. Zo organiseerde een bewoner een expositie op locatie Davidshof en is een andere bewoner actief ondersteund om zijn hobby te blijven uitoefenen. Het Tuinatelier op Davidshof wordt inmiddels ook gebruikt voor gezamenlijke momenten met familie. Het huishoudelijk team stemt vaker af met bewoners en naasten over wat bewoners zelf kunnen doen en waar familie kan ondersteunen. Om dit verder te versterken, blijven we het periodiek voeren van het goede gesprek over wensen, behoeften en mogelijkheden van de bewoner stimuleren. Deze gesprekken worden ondersteund door de ontwikkelingen beschreven op pagina 29.



## Samenwerking tussen afdelingen

Medewerkers van verschillende afdelingen werken steeds actiever samen om bijzondere momenten extra betekenis te geven. Zo trekken het keukenteam en de activiteitenbegeleiding samen op bij speciale dagen, met aandacht voor passende versiering, muziek en sfeer. Ook wanneer iemand bij ons komt wonen wordt het gesprek gevoerd over wat familie en naasten kunnen en willen bijdragen. Door deze samenwerking ontstaat meer samenhang en wordt het dagelijks leven gezamenlijk vormgegeven, met oog voor wat bewoners prettig en waardevol vinden.



In 2026 ontwikkelen we een lijst met onderwerpen en activiteiten waar familie en naasten een bijdrage aan kunnen leveren. Deze lijst helpt om het gesprek te ondersteunen over wat mogelijk is en om de samenwerking tussen zorg en het netwerk verder vorm te geven in het dagelijks leven.

## Oprichting Adviesraad

In 2025 is gestart met het werven van een Adviesraad, die in 2026 van start gaat. De Adviesraad denkt mee over praktische én bredere dilemma's in het dagelijks leven binnen PBG. Voorbeelden van dilemma's die aan bod kunnen komen zijn de samenwerking tussen medewerkers van verschillende afdelingen binnen PBG en familie/naasten om samen bij te dragen aan een fijne dag voor bewoners. Ook kan het gaan over de balans tussen het accepteren van risico's om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van een bewoner en het waarborgen van veiligheid. Samen onderzoeken we verschillende mogelijkheden en geven adviezen die recht doen aan bewoners, familie, vrijwilligers én medewerkers. De kracht van de Adviesraad zit in de verschillende meningen en uitgangspunten die samenkomen. Bewoners, familie, vrijwilligers en medewerkers nemen ieder hun eigen rol en ervaring mee. Juist die mix zorgt voor nieuwe en creatieve oplossingen voor vragen die soms al langer spelen.

## Enquête eten en drinken

In december 2025 hebben we onder bewoners van Zorg Thuis op Davidshof en Wervershof een enquête gehouden over de ervaringen rondom het eten en drinken. Het responsepercentage in totaal is 42%. Op Wervershof was het responsepercentage 41,7% (25 respondenten t.o.v. uitzet 60 enquêtes). Op Davidshof was het responsepercentage 42,9% (12 respondenten t.o.v. uitzet 28 enquêtes).

Uit de enquête over eten en drinken blijkt dat bewoners op beide locaties overwegend tevreden zijn over de sfeer, service en de inzet van medewerkers. Op Wervershof wordt de warme maaltijd gemiddeld beoordeeld met een 8 en scoren ook de afzonderlijke maaltijdonderdelen goed. Op Davidshof is de gemiddelde score een 6,5, waarbij met name de variatie van het menu en onderdelen zoals groente en aardappelpuree aandacht vragen. Het verminderde resultaat op Davidshof is vooral zichtbaar in het laatste kwartaal van 2025. Hierin speelt mee dat in deze periode de bezetting in de keuken door personeelstekort tijdelijk lager was. De personele bezetting is inmiddels weer op niveau.



Naar aanleiding van deze resultaten worden verbeteracties ingezet. Bewoners die willen meedenken of verbeterpunten hebben, worden actief benaderd voor gesprekken. Er wordt gewerkt aan meer variatie in het menu en een betere afstemming over vervangende groenten. Daarnaast worden praktische aandachtspunten opgepakt, zoals het vaker controleren van de temperatuur van de maaltijden, het verbeteren van de broodmaaltijd door meer keuze te bieden en het duidelijker communiceren over (bij)bestelmogelijkheden. Op één van de locaties wordt bovendien ingezet op extra begeleiding van medewerkers en een grotere inzet van gediplomeerde koks, met als doel de waardering voor de warme maaltijd te verhogen.



Vanuit belofte 5 “Ik eet en drink naar wens” wordt de visie op eten en drinken herijkt. In 2026 worden hiervoor meerdere sessies georganiseerd met een afvaardiging van zorg, keuken, menucommissie en andere betrokkenen. In deze sessies wordt gezamenlijk verkend hoe eten en drinken beter kunnen aansluiten bij de wensen en behoeften van bewoners, passend binnen de kaders van kwaliteit, haalbaarheid en organisatie.

## Ondersteuning van vrijwilligers

In 2025 zijn er meer vrijwilligers betrokken geraakt bij PBG. Het is mooi om te zien dat het aantal vrijwilligers in 2025 is toegenomen met 54 personen.

De vrijwilligers dragen zowel bij in de individuele ondersteuning als aan gezamenlijke activiteiten, ook buiten de locatie, bijvoorbeeld met de duofiets. De vrijwilligers ondersteunen bij koffiemomenten, halen bewoners op die niet zelfstandig kunnen komen en stemmen onderling af over vervanging. Ook oud-collega's hebben opnieuw hun weg naar de organisatie gevonden en zijn actief als vrijwilliger, zowel op Davidshof als Wervershof. Zo dragen vrijwilligers op verschillende manieren bij aan ontmoeting, beweging en een fijne dag voor bewoners.

In de zomer van 2025 is het aantal wandelvrijwilligers uitgebreid. Daarbij werd bewust aangesloten bij bewoners van wie bekend was dat zij graag een rondje wandelen. Wanneer een bewoner op een dag liever niet wilde wandelen, werd in overleg een andere bewoner benaderd. Op deze manier sluiten vrijwilligers aan bij persoonlijke wensen en mogelijkheden. In 2025 zijn we op locatie Davidshof een samenwerkingsverband aangegaan met Fietsmaatje Amersfoort voor het gebruik van de duofiets. Vanuit deze samenwerking gaan zowel vrijwilligers van PBG als vrijwilligers van Fietsmaatje samen met bewoners op pad. Door deze gezamenlijke inzet vergroten we de mogelijkheden voor bewoners om naar buiten te gaan en in beweging te blijven.

Om vrijwilligers goed toe te rusten, werken we met huiskamermappen. Hierin kunnen bewoners, familie en medewerkers zien wie de vrijwilligers zijn. Ook is er praktische informatie opgenomen, bijvoorbeeld over het gebruik van de duofiets of het ondersteunen in de huiskamer. Ook bevat de map handvatten voor het omgaan met bewoners met dementie en suggesties voor passende activiteiten. Dit ondersteunt vrijwilligers en medewerkers in de samenwerking.



Een belangrijke ontwikkeling in 2025 is de start van een coördinator huiskamervrijwilligers op Kleinschalig Wonen, locatie Davidshof. Deze rol wordt vervuld door een vrijwilliger zelf. Zij brengt verbinding tussen vrijwilligers en medewerkers en zorgt daarmee voor korte lijnen. Vrijwilligers voelen zich hierdoor ondersteund en meer verbonden met het team. Het onderstreept dat iedereen rondom de bewoner, medewerker, vrijwilliger en familie, een eigen en waardevolle bijdrage levert aan het dagelijks leven. De verbreding van de inzet van huiskamervrijwilligers willen we op beide locaties verder doorzetten.



In 2026 blijven we investeren in een goede begeleiding en inbedding van vrijwilligers, passend bij de situatie en behoeften per locatie. Samen met de activiteitenbegeleiding kijken we welke welzijnsactiviteiten passend zijn en hoe vrijwilligers hier nog gericht op kunnen aansluiten. Daarnaast starten we ook op locatie Wervershof met het samenwerkingsverband met Fietsmaatje Amersfoort voor het gebruik van de duofiets.

Op deze manier blijven we bouwen aan een sterk netwerk rondom bewoners, waarin vrijwilligers een belangrijke bijdrage leveren aan kwaliteit van bestaan.


## 3.2 Vrijheid en veiligheid

Vanaf 1 januari 2025 werken wij op Kleinschalig Wonen Davidshof met open deuren locatiebreed, na een uitgevoerde pilot in 2024. Binnen Kleinschalig Wonen Davidshof waren hiervoor de deuren tussen de verschillende woningen al jaren open, het open deuren beleid is sinds 2025 verbreed waarmee ook de toegangsdeur naar de afdeling Kleinschalig Wonen open is. Hiermee vergroten we de bewegingsvrijheid van bewoners; meer autonomie en eigen regie binnen een veilige context. Het is belangrijk dat we blijven denken in mogelijkheden, zodat bewoners binnen PBG kunnen leven zoals zij altijd geleefd hebben, binnen de grenzen van wat mogelijk is.

In de praktijk zien we dat dit bijdraagt aan kwaliteit van bestaan. Bewoners zwaaien familie uit bij de voordeur, drinken koffie met bezoek in het restaurant en nemen, wanneer zij dat willen, deel aan activiteiten in het Atrium. De piano wordt regelmatig bespeeld, wat zorgt voor ontmoeting en sfeer. Het leven voelt merkbaar minder gesloten en meer verbonden.

In 2025 heeft er een evaluatie plaatsgevonden met een afvaardiging van (zorg)medewerkers, teamleiders, management, cliëntenraad en de ondernemingsraad. Naar aanleiding van de evaluatie is de afweging gemaakt de tijden van de open deuren van de toegangsdeur tot Kleinschalig Wonen met één uur aan te passen; van 17.00 uur naar 16.00 uur.

Bij deze afweging is gekeken naar het belang van bewegingsvrijheid voor bewoners én naar het bieden van structuur en rust. De uitkomsten van de evaluatie laten zien dat er tussen 16.00 en 17.00 uur bij een aantal bewoners meer onrust ontstaat. Dat heeft waarschijnlijk te maken met 'sundowning'. Dit is een bekende term en daarmee bedoelen we dat mensen met dementie vaak aan het einde van de dag onrustig worden. Dit kan te maken hebben met vermoeidheid of met het gevoel dat er 'iets' moet gebeuren. In deze uren begint vaak in een gezin de drukte rondom koken, thuiskomen of ophalen van kinderen. Dat gevoel blijft bij mensen met dementie soms terugkomen al kunnen ze dat niet altijd meer benoemen. Het aanpassen van de tijd draagt bij aan meer rust aan het einde van de dag, zowel voor bewoners als voor medewerkers. Dit helpt om een prettige sfeer te behouden in de woningen, en zorgt ervoor dat we onrust eerder kunnen signaleren.



LEES HIER MEER OVER  
WAT SUNDOWNING IS  
OF BEKIJK DE PODCAST  
VAN DEMENTIE.NL

Daarnaast is in 2025, in betrokkenheid met de cliëntenraad, het Beleidsplan Vrijheid en Veiligheid geactualiseerd. Het proces rondom de Wet zorg en dwang (Wzd) is hierin duidelijker beschreven, in overeenstemming met de *Bestuurlijke afspraken uitvoering Wet zorg en dwang*. Daarbij blijft altijd van belang het zoveel mogelijk voorkomen van onvrijwillige zorg en het zoeken naar vrijwillige alternatieven, passend bij de bewoner.



In de praktijk zien we dat open deuren soms ook als spannend worden ervaren, zowel door familie als door medewerkers. Daarom is het voeren van het open gesprek van groot belang, zodat zorgen en verwachtingen tijdig besproken kunnen worden.

Ter versterking van kennis en bewustzijn is in december 2025 een e-learning over de Wet zorg en dwang (Wzd) beschikbaar gesteld aan medewerkers. Ook de receptiemedewerkers hebben een training gevolgd over het open deuren-beleid, zodat zij adequaat kunnen handelen in de praktijk. In 2026 geven wij hier verdere opvolging aan, onder andere door te verkennen hoe we nieuwe medewerkers hierin kunnen meenemen.

Daarnaast worden gedragsvisites benut om signalen bij bewoners te bespreken, te beoordelen of sprake is van verzet en af te wegen of vrijwillige alternatieven mogelijk zijn. Alleen wanneer het echt niet anders kan, wordt onvrijwillige zorg overwogen. Deze werkwijze zetten wij in 2026 voort en borgen wij in de reguliere overlegstructuur, zodat het gesprek over vrijheid, veiligheid en maatwerk onderdeel blijft van het dagelijks handelen.



### Otiom dwaaldetectie

Veel bewoners kunnen goed omgaan met open deuren. Voor enkele bewoners, bijvoorbeeld met risico op verdwalen of die niet verkeersveilig zijn, is zorgtechnologie ingezet in de vorm van Otiom dwaaldetectie. Dit biedt extra ondersteuning om bewoners indien nodig te kunnen begeleiden.

In 2025 hebben we verder ingezet op het optimaliseren van de instellingen van Otiom. Het kwam soms voor dat een alarm werd geactiveerd wanneer bewoners zich in de tuin (veilige zone) bevonden en daardoor te ver van de homebase waren. We hebben gemonitord hoe vaak dit voorkwam en bekeken of we met behulp van bakens de meldingen passender konden laten binnenkomen. Dit gaat steeds beter, maar vraagt blijvende monitoring om Otiom verder te optimaliseren. Ook zijn werkinstructies opgesteld voor het gebruik van Otiom in de praktijk, zodat het systeem ondersteunend is voor medewerkers. De receptie beschikt over een telefoon waarop de Otiom-meldingen binnenkomen, zodat zij de zorg kunnen attenderen. Deze samenwerking tussen verschillende afdelingen willen we in 2026 verder versterken en verduidelijken wat medewerkers in de praktijk nodig hebben om Otiom goed te kunnen gebruiken.



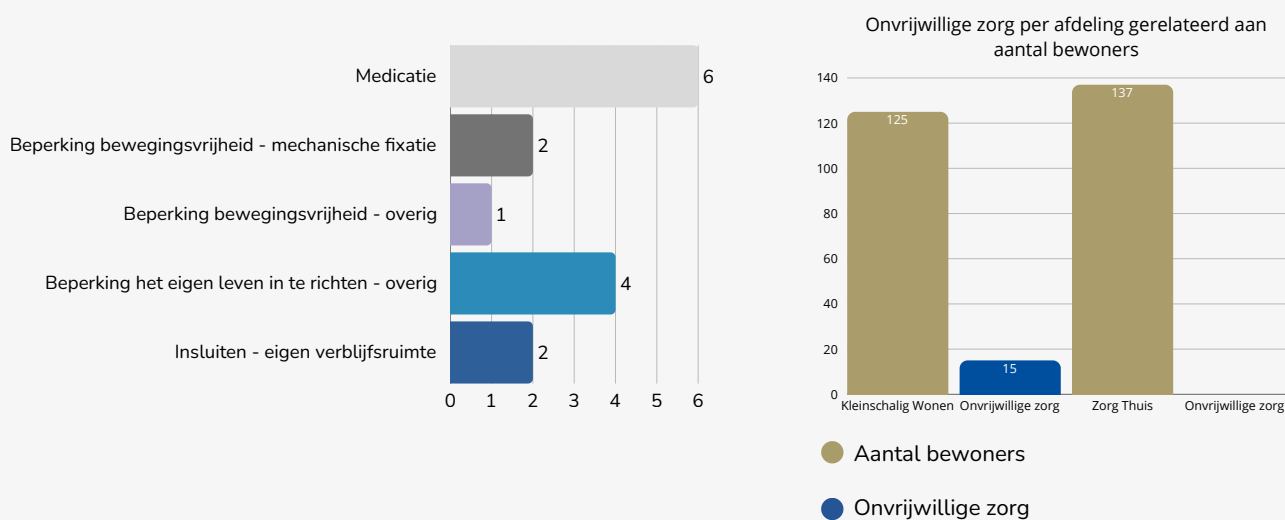
In 2026 blijven we werken aan een goede balans tussen vrijheid en veiligheid voor bewoners. Het gesprek hierover met bewoners, naasten en medewerkers is een belangrijk onderdeel van welzijn en zorg. Met medewerkers blijven we stilstaan bij wat vrijheid, veiligheid en onvrijwillige zorg in de praktijk betekent en hoe we hier zorgvuldig mee omgaan. Voor medewerkers is hier onder meer aandacht voor in de basis e-learning onvrijwillige zorg (Wzd) en tijdens de gedragsvisites. Tijdens gedragsvisites is er ruimte voor reflectie op situaties rond vrijheid, veiligheid en onvrijwillige zorg. Als aanvulling op de basis e-learning onvrijwillige zorg (Wzd) wordt een verdiepende e-learning Wzd ontwikkeld.

Binnen de optimalisatie van het bewonersdossier (ONS) zorgen we ervoor dat afspraken over vrijheid en veiligheid duidelijk worden vastgelegd in het zorgplan, gekoppeld aan doelen en acties en passend binnen de opbouw op basis van de beloften. In 2026 wordt het open deuren beleid, in betrokkenheid van de cliëntenraad, op locatie Davidshof opnieuw geëvalueerd.

# Onvrijwillige zorg

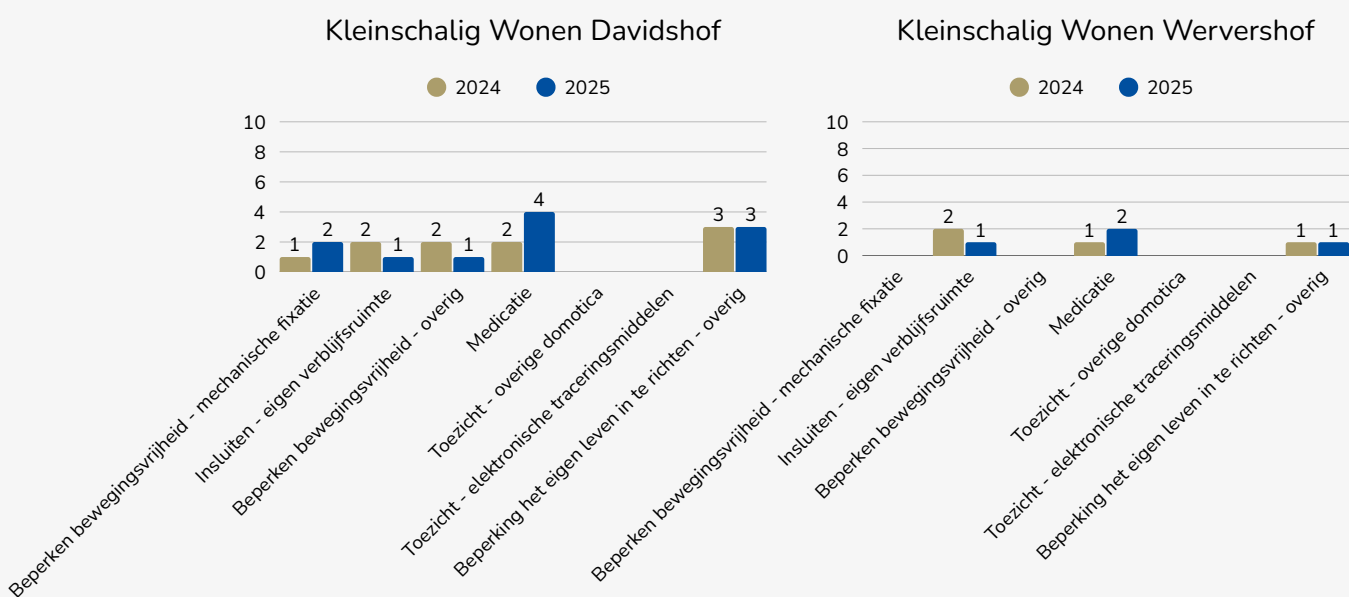
Organisatiebreed is er een lichte daling van de (geregistreerde) maatregelen. Onvrijwillige zorg is in 2025 alleen toegepast bij Kleinschalig Wonen en niet bij Zorg Thuis. Van de 125 bewoners die in 2025 zorg hebben ontvangen bij Kleinschalig Wonen, is bij 13 unieke bewoners onvrijwillige zorg toegepast. In 2024 was dit het geval bij 14 unieke bewoners. De afname van onvrijwillige zorg tussen 2025 en 2024 bedraagt 7,1%, wat neerkomt op 1 bewoner.

## Totaal aantal maatregelen per unieke cliënt organisatiebreed gerelateerd aan aantal bewoners



In onderstaande grafiek is zichtbaar dat op locatie Davidshof (11 keer onvrijwillige zorg) meer onvrijwillige zorg wordt toegepast dan op locatie Wervershof (4 keer onvrijwillige zorg). Dit komt onder meer doordat op Davidshof 83 bewoners in 2025 hebben gewoond bij Kleinschalig Wonen, bij locatie Wervershof is dit bijna de helft met 42 bewoners in 2025.

## Maatregelen per type en afdeling locatie vergelijking 2024 - 2025



### 3.3 Een passend zorgplan

Als onderdeel van het programma Samen leven, Samen doen willen we welzijn prominenter zichtbaar maken in het bewonersdossier. Dit sluit ook aan bij de Basis op Orde-audit van Kwaliteit@ en het IGJ-rapport van Kleinschalig Wonen Davidshof. Deze constatering onderstreept voor ons de meerwaarde om welzijn explicieter en concreter te verankeren in het dossier en in ons dagelijks handelen, waarbij we stap voor stap leren hoe we dit beter en consistentere kunnen doen.



Als onderdeel van het project Optimalisatie ONS wordt het dossier zo ingericht dat welzijn en het hebben van een fijne dag een vast en zichtbaar onderdeel zijn van het zorgplan. Vanuit het gedachtegoed van Kwaliteit@ wordt het zorgplan voor Kleinschalig Wonen en Zorg Thuis o.b.v. Wlz-financiering opnieuw opgebouwd op basis van de 10 beloften. Daarmee vormen de 10 beloften niet alleen een visie, maar ook de inhoudelijke structuur van het zorgplan. Welzijn is daarmee geen apart onderdeel, maar verweven in de opbouw en inhoud van het plan. De verbeteringen die binnen het project op het gebied van methodisch en cyclisch werken en evalueren staan beschreven op pagina 39.

In 2025 zijn we hierover met een afvaardiging van collega's, waaronder EVV'ers, in gesprek gegaan. Samen hebben we verkend hoe we de 10 beloften concreet kunnen vertalen naar de praktijk: van uitvraag wanneer een bewoner bij ons komt wonen met behulp van de vragenlijst Ken je bewoner tot het formuleren van passende doelen en acties in het zorgplan die bijdragen aan een fijne dag en kwaliteit van bestaan voor de bewoner. Deze gesprekken maken daarnaast duidelijk dat het werken vanuit de 10 beloften nog verdere concretisering vraagt in het dagelijks handelen en in het zorgplan, en geven richting aan waar we het dossier en onze werkwijze verder kunnen verdiepen en versterken.



In 2024 hebben we de Zvw-klantreis beschreven. De beschrijving van de Wlz-klantreis hebben we in 2025 afgerond. Met de implementatie van de 10 beloften van Kwaliteit@ zien we dat de beschrijving en werkwijzen binnen de klantreizen hierop moeten aansluiten. Daarom passen we de klantreizen waar nodig aan, zodat zij het gedachtegoed van de 10 beloften ondersteunen.

Dit betekent dat we niet alleen vanuit de zorg, maar organisatiebreed bijdragen aan kwaliteit van bestaan. Ook afdelingen zoals facilitair spelen hierin een rol. Zo zorgen we dat welzijn en het hebben van een fijne dag niet beperkt blijven tot het zorgplan, maar herkenbaar zijn in de hele organisatie.

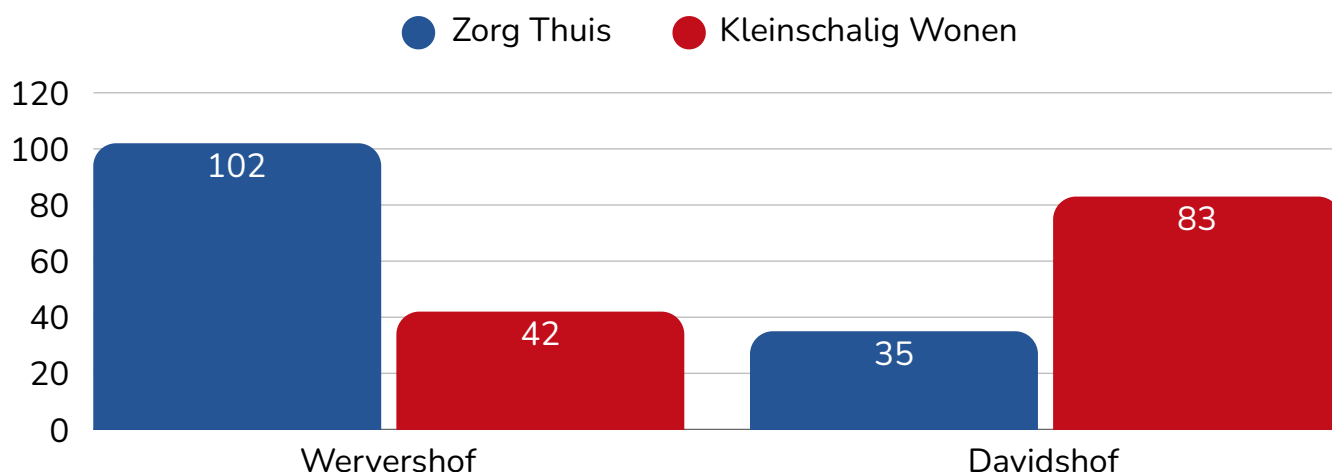


In 2026 gaan we gefaseerd werken met de nieuwe inrichting van het dossier op basis van de 10 beloften en betrekken we de EVV'ers hier actief bij (zie ook pagina 39 over de Optimalisatie ONS in relatie tot methodisch, cyclisch werken en evalueren). Daarnaast zetten we in op het verder versterken van de klantreizen met daarin verweven, voor zover mogelijk afhankelijk van de financieringsstroom, het gedachtegoed van de 10 beloften.

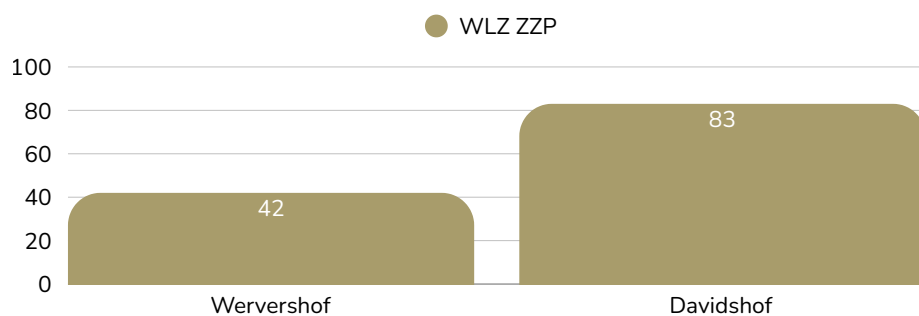
## 3.4 Wie zijn onze bewoners

In 2025 hebben in totaal 262 unieke bewoners zorg ontvangen bij PBG. Onderstaande figuren geven een weergave van het totaal aantal bewoners dat in kalenderjaar 2025 (1 januari 2025 t/m 31 december 2025) in zorg is geweest bij PBG. Instroom en uitstroom is meegenomen in onderstaande aantallen.

### Totaal aantal bewoners, per afdeling en locatie 2025

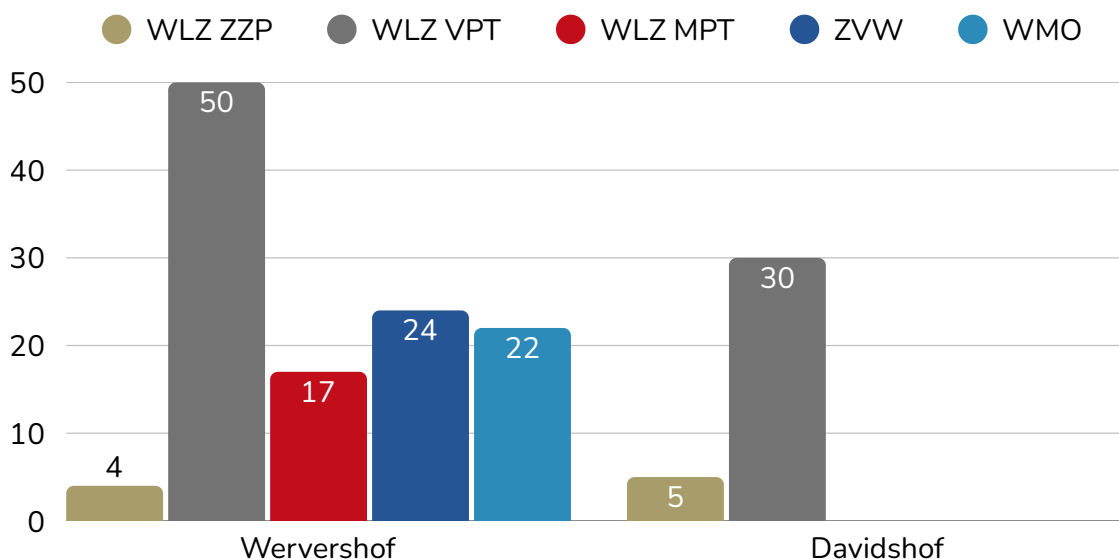


### Kleinschalig Wonen, per locatie en financieringsstroom 2025



\* Op Davidshof is bij de aantallen 1 cliënt met particuliere financiering meegenomen in de telling

### Zorg Thuis, per locatie en financieringsstroom 2025



Van het aantal bewoners dat in 2025 zorg heeft ontvangen op basis van de Wmo (22 bewoners), ontvingen 15 bewoners van locatie Wervershof ook zorg op basis van de Zvw. In bovenstaande figuur zijn beide financieringsstromen losstaand meegenomen, dit is gecorrigeerd op het totaal aantal unieke bewoners.

Linda Uding is zeventig jaar en woont inmiddels ruim twaalf jaar bij St. Pieters en Bloklands Gasthuis. Ze vertelt haar verhaal rustig en helder. Soms vrolijk, soms serieus. Ze kijkt graag vooruit, dat zegt ze meerdere keren, en misschien is dat wel de rode draad door haar leven.

### ELKE DAG EEN NIEUWE DAG

Ze woonde eerst in Vathorst en later, toen locatie Davidshof na verbouwing weer openging, keerde ze terug. 'Mijn leven is klein geworden,' vertelt ze. 'Ik kan niet meer lopen, dus alles wat ik nodig heb staat om mijn stoel heen. Maar dat is genoeg.' Ze puzzelt fanatiek, met links, want rechts lukt niet meer, en luistert naar luisterboeken. Ze kleurt en aquarelleert. 'Ik verveel me nooit. Ik heb elke dag iets te doen. Elke dag verzin ik een nieuwe taak.'

De zorgmomenten door de dag heen verlopen op een manier die bij haar past. Dat is iets wat ze in het gesprek een paar keer herhaalt: dat er naar haar geluisterd wordt, dat de zorg haar ziet zoals ze is. 'Daar wordt rekening mee gehouden. En als het niet meer gaat, zijn ze er voor me. Dat geeft een veilig gevoel.'



Er zijn hulpmiddelen die haar zelfstandigheid ondersteunen, zoals de eetrobot waardoor ze 'zelfstandig' kan blijven eten zonder hulp van de zorg.

### DE RACE

Naast de praktische dingen die haar helpen door de dag heen, zijn er ook rituelen waar ze naar uitkijkt. Op zondag is de wereld even precies zoals zij die het liefst heeft, want dan is er Formule 1. 'Dan zetten ze me om één uur 's middags al in mijn pyjama. Dan kan ik de hele voorbeschouwing kijken, de race en de nabeschouwing. De zorg weet dat ik kijk. Ze houden er rekening mee. Dat vind ik heerlijk.' Ze lacht, en je ziet hoe belangrijk zulke kleine rituelen zijn.

'Ik voel me hier veilig. Er zijn altijd mensen in huis. Als er iets is, komt er iemand. Dat vind ik prettig.'

LEES HET HELE ARTIKEL  
IN DE WINTEREDITIE  
VAN DE VERBINDING

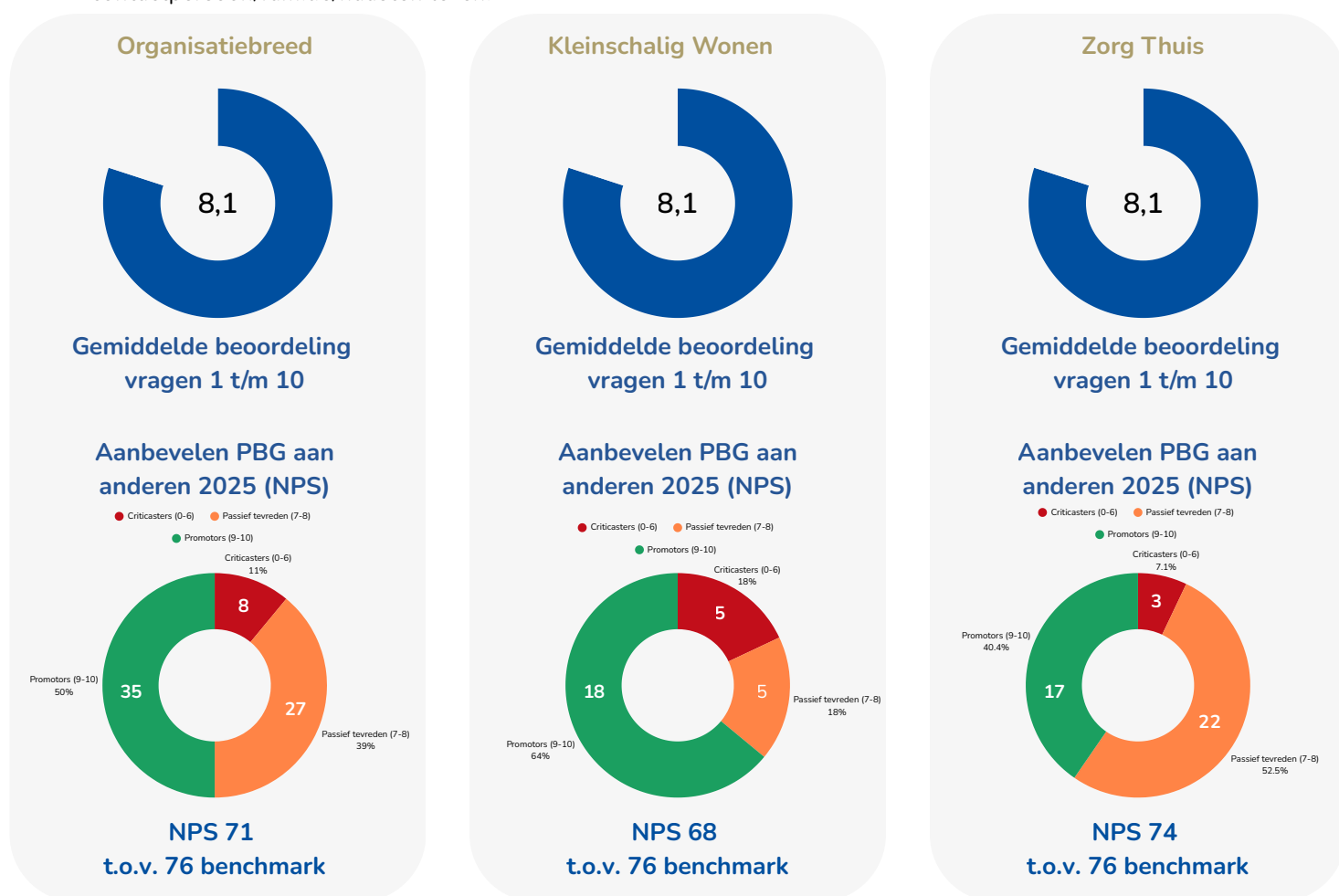


## 3.5 Cliëntervaring en tevredenheid

In 2025 is de verplichte ervaringsmeting volgens het Generiek Kompas uitgevoerd. In totaal zijn 201 vragenlijsten uitgezet (peildatum 4 november 2025), wat neerkomt op 34,8% van de populatie. Uiteindelijk hebben 70 respondenten de vragenlijst ingevuld. Op Kleinschalig Wonen organisatiebreed zijn er 28 respondenten en op Zorg Thuis organisatiebreed zijn er 42 respondenten.

Bij Kleinschalig Wonen heeft 1 bewoner de vragenlijst zelfstandig ingevuld, 2 bewoners met hulp van familie/naasten en bij 25 bewoners is de vragenlijst ingevuld door familie/naasten. Bij Zorg Thuis hebben 21 bewoners de vragenlijst zelfstandig ingevuld, 19 bewoners met hulp van familie en naasten en bij 2 bewoners is de vragenlijst ingevuld door familie/naasten. De vragenlijst is afgenomen via QDNA. De response wordt als voldoende representatief beoordeeld, gezien de spreiding over bewoners en zorgvormen.

\*Vanwege de leesbaarheid wordt gesproken over bewoners. In plaats daarvan kan ook cliënt/cliënten/eerste contactpersoon/familie/naasten lezen.



**Net Promotor Score (NPS)** = in hoeverre bewoners PBG aanbevelen aan anderen

**Promotor score** = Op basis van Europese berekening percentage 8, 9 en 10 minus percentage 0-5 bij de aanbevelingsvraag

Over het algemeen genomen zijn bewoners overwegend positief over de ontvangen zorg. Wat opvalt is dat de beoordeling van de 10 vragen organisatiebreed, Kleinschalig Wonen en Zorg Thuis gelijk is met een 8,1 gemiddeld. Daarnaast valt op dat de NPS bij Kleinschalig Wonen 3 punten lager ligt dan de NPS organisatiebreed, terwijl deze bij Zorg Thuis juist 3 punten hoger ligt.

De resultaten worden in deze rapportage per afdeling gepresenteerd. Hoewel er interne verschillen tussen locaties zichtbaar zijn, geven de totaalscores een representatief beeld van de ervaren kwaliteit van zorg binnen de verschillende afdelingen. Verdere afdelings- en locatiespecifieke analyses met daaraan gekoppelde verbeterpunten en worden separaat besproken met de cliëntenraad.



In het Kwaliteitsbeeld 2024 hebben we aangegeven dat we in 2025 met de CTO-methodiek van Kwaliteit@ zouden gaan werken. Dit is uitgesteld, omdat de communicatie over de beloften pas in 2026 plaatsvindt. Daarmee wordt 2026 het eerste jaar waarin we deze methodiek toepassen. Daarbij willen we in 2026 onderzoeken welk doel PBG wil koppelen aan de score uit het cliënttevredenheidsonderzoek.

## Kleinschalig Wonen

### Positieve punten

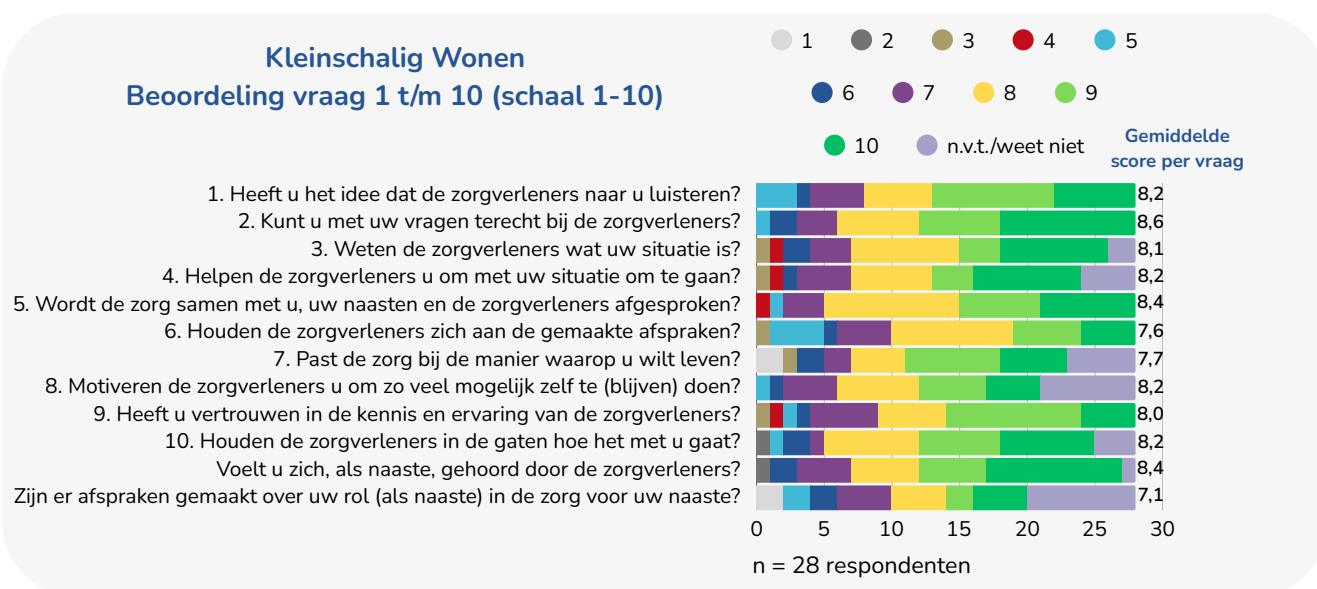
De hoogste score heeft de vraag of de bewoner bij de zorgverleners terecht kan met vragen (8,6 gemiddeld). In de toelichting bij de vraag geven bewoners aan dat ze ervaren dat als er vragen zijn ze weten waar ze terecht kunnen, dat er naar hen wordt geluisterd en dat wordt meegedacht. Daarnaast scoort de vraag of de zorg samen met bewoners en naasten wordt afgesproken bovengemiddeld (8,4 gemiddeld). In de toelichting bij de vraag wordt aangegeven dat er goed overleg is, dat zaken worden doorgesproken en worden opgenomen in Caren.

### Verbeterpunten

De laagst score heeft de vraag of zorgverleners zich houden aan de afspraken (7,6 gemiddeld). In de toelichting bij de vraag wordt aangegeven dat de opvolging van gemaakte afspraken niet altijd consistent worden opgepakt, bijvoorbeeld wanneer er invallers zijn. Herinnering aan de afspraken blijkt te helpen. Daarnaast scoort de vraag of de zorg past bij de manier waarop de bewoner wil leven lager (7,7 gemiddeld). In de toelichting bij de vraag wordt aangegeven dat niet alle bewoners, mede gezien het ziektebeeld, willen wonen op Kleinschalig Wonen. Ook geeft een bewoner een voorbeeld dat er behoefte is aan het ondersteunen van het bijwonen van de dienst via zoom i.k.v. geloofsovertuiging. Het voeren van het goede gesprek over welzijn is een onderwerp waar we nog verder in kunnen leren, de optimalisatie van ONS-ECD met de 10 beloften sluit hierop aan.

### Vragen beantwoord door naasten

Bij de vragen die door naasten en mantelzorgers zijn ingevuld valt op dat een groot aandeel van de naasten zich gehoord voelt door de zorgverleners (8,4 gemiddeld). Daarnaast valt op dat de vraag over of er afspraken zijn gemaakt relatief laag scoort t.o.v. de andere vragen (7,1 gemiddeld). Daarbij hebben 8 van de 28 respondenten ook aangegeven het niet te weten of dat het niet van toepassing is. Dit onderwerp vraagt daarmee nog aandacht en sluit ook aan op het programma Samen leven, Samen doen en de proeftuin op Kleinschalig Wonen Werfershof waarin we de samenwerking met naasten beter willen vormgeven.



# Zorg Thuis

## Positieve punten

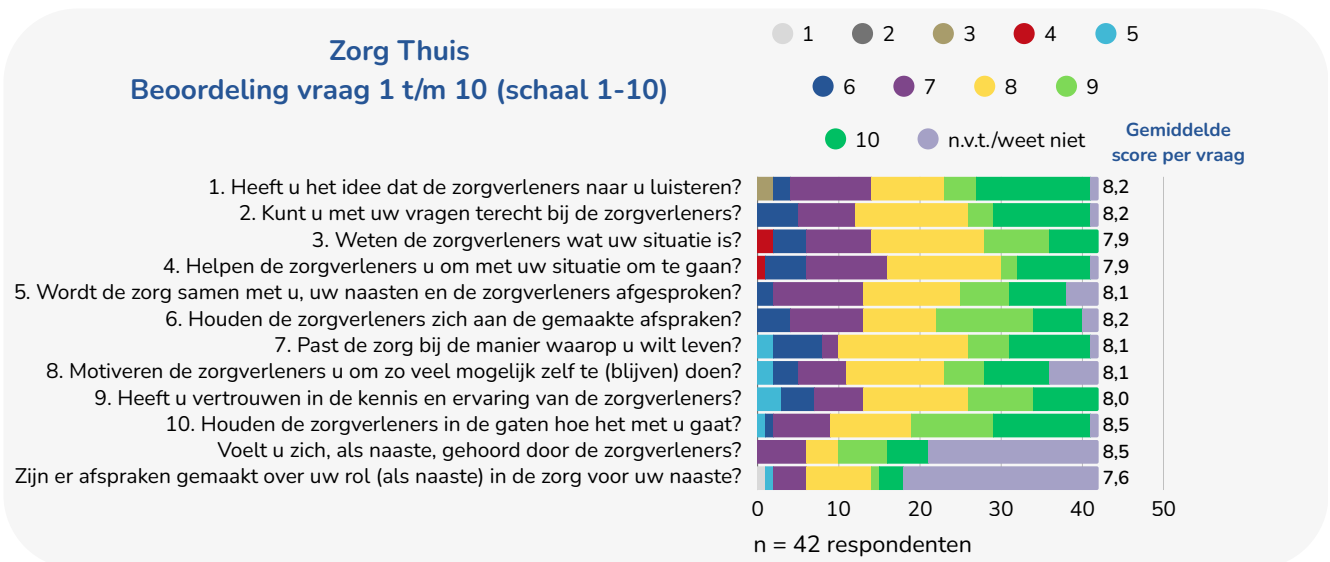
De hoogste score heeft de vraag of de zorgverleners in de gaten houden hoe het met de bewoner gaat (8,5 gemiddeld). In de toelichting bij de vraag wordt aangegeven dat zorgverleners regelmatig vragen hoe het gaat en dat er goed wordt opgelet. Daarnaast scoort o.a. de vraag of de zorgverleners zich houden aan de gemaakte afspraken hoog (8,2 gemiddeld). In de toelichting bij de vraag wordt aangegeven dat er rekening wordt gehouden met de gemaakte afspraken, door de inzet van PNIL is niet iedereen altijd even goed op de hoogte.

## Verbeterpunten

De laagst scores hebben de vragen of zorgverleners weten wat de situatie is en of zorgverleners bewoner helpen met de situatie om te gaan (7,9 gemiddeld). In de toelichting bij de vragen wordt aangegeven dat de vaste medewerkers goed op de hoogte zijn, maar door wisselende zorgverleners, zoals PNIL, niet altijd. Wel wordt aangegeven dat als zorgverleners tijd hebben om te helpen bij een situatie, zij dit ook doen. Dit laat zien dat er in de praktijk nog verbeterkansen liggen in de samenwerking met PNIL, zodat ook zij, ondanks hun tijdelijke inzet, voldoende bekend zijn met de situatie van de bewoner.

## Vragen beantwoord door naasten

Bij de vragen die door naasten en mantelzorgers zijn ingevuld valt op dat een groot aandeel van de naasten zich gehoord voelt (8,5 gemiddeld). Als er iets speelt kunnen zij dit bespreken met de EVV'er of wijkverpleegkundige. Daarnaast valt op dat de vraag over of er afspraken zijn gemaakt relatief laag scoort t.o.v. de andere vragen (7,6 gemiddeld). Daarbij hebben 24 van de 42 respondenten ook aangegeven het niet te weten of dat het niet van toepassing is. Gezien de doelgroep die op Zorg Thuis woont is dit een logisch gevolg, aangezien bewoners zelfstandig wonen in hun eigen appartement.



## Algemeen beeld

De verschillende afdelingen hebben andere positieve - en verbeterpunten, waarin de doelgroep van de verschillende afdelingen meespeelt. Een terugkerend onderwerp is wel dat medewerkers van buiten PBG, zoals zzp'ers, eerder minder goed op de hoogte zijn van specifieke afspraken. Ook dit laat zien dat uitdagingen in de personele bezetting, een ontwikkeling die de gehele zorgsector raakt, voelbaar zijn. De resultaten bieden gerichte aanknopingspunten om per afdeling gerichte verbeteracties te formuleren, terwijl de positief gewaardeerde aspecten behouden en verder versterkt kunnen worden.

De medewerker



## 4.1 Leren en Ontwikkelen

In 2025 zijn de gebruikelijke trainingen aangeboden. Daarnaast zijn er, zowel binnen het bestaande scholingsaanbod als daarbuiten, belangrijke stappen gezet om leren en ontwikkelen beter te laten aansluiten bij de praktijk. Hieronder lichten we enkele voorbeelden toe.

### Stapelroute naar helpende (plus)

In samenwerking met ROC Midden Nederland (Amersfoort) is een opleidingsroute ontwikkeld voor negen zorgondersteuners met een eerder behaald certificaat Individuele zorg verlenen. Via een zogenoemde stapelroute volgen zij onderwijs voor aanvullende deelcertificaten die onderdeel zijn van de opleiding tot helpende.

Het doel van deze route was primair om collega's ontwikkelmogelijkheden te bieden en doorstroom te stimuleren. We zijn trots op de motivatie en inzet van deze groep. Op basis van de huidige voortgang verwachten we dat het merendeel van de deelnemers de opleiding afrondt met een diploma helpende (plus).

### Leren op de vijf momenten van leerbehoefte

We constateerden dat ons trainingsaanbod veelal uit een basis- en herhalingstraining bestond en onvoldoende aansloot bij het toepassen van kennis in de dagelijkse praktijk en bij verschillende leerstijlen van medewerkers. Daarom is in 2025 besloten om toe te werken naar het principe van de vijf momenten van leerbehoefte binnen alle aangeboden scholing. De eerste stappen zijn gezet op de thema's bedrijfshulpverlening (BHV) en onbegrepen gedrag d.m.v. scenariotrainingen.

### Leren van themagerichte audits

In februari 2025 heeft op locatie Davidshof een audit Hygiëne- en Infectiepreventie (HIP) plaatsgevonden, uitgevoerd door een externe deskundige die ook deel uitmaakt van onze HIP-commissie. Een belangrijk aandachtspunt dat hieruit naar voren kwam, was het juiste gebruik van handschoenen. Met name wanneer het dragen van handschoenen niet noodzakelijk is en waar medewerkers rekening mee moeten houden als zij wel handschoenen gebruiken.

Naar aanleiding hiervan is in 2025, en doorlopend in 2026, op teamniveau extra aandacht besteed aan goed handschoengebruik. Dit gebeurt door coaching on the job en het inzetten van microlearning tijdens teamoverleggen. Op deze manier wordt leren direct verbonden aan het dagelijks handelen en werken we stap voor stap aan het versterken van deskundigheid en bewustwording op dit thema.



**Bij St. Pieters en Bloklands Gasthuis zien bewoners regelmatig nieuwe gezichten op de afdeling: studenten die stage lopen. Zij brengen nieuwe energie mee én ontdekken hoe waardevol het werk in de ouderenzorg is. Praktijkbegeleider Basnette en stagiaire Younes vertellen hoe het leerproces eruitziet.**

### EEN GOEDE START

Basnette de Geus werkt nu twee jaar als praktijkbegeleider op locatie Wervershof. 'Nadat nieuwe studenten via de afdeling Leren & Ontwikkelen zijn aangemeld kijken we samen naar hun opleiding, ervaring en kwaliteiten. Dan zoeken we een plek en afdeling waar ze goed passen.'

Eén van de stagiaires is Younes Bouïlas (24), student Persoonlijke Begeleiding en Maatschappelijke Zorg aan het ROC. Hij loopt op donderdag en vrijdag stage. 'Ik help bij de ADL-zorg, bereid samen met collega's de lunch voor en werk daarna aan mijn schoolopdrachten,' legt hij uit. 'Het team weet dat ik daar tijd voor nodig heb. Dat werkt prettig.'

### VRIJHEID OM TE LEREN

Younes krijgt de ruimte om te ontdekken wat bij hem past. Zo werkt hij aan opdrachten over casemanagement en leert hij omgaan met dagelijkse dilemma's in de zorg. Een voorbeeld is zijn eigen 'pindakaasprotocol': het idee om kleine verpakkingen te gebruiken om de hygiëne tijdens de broodmaaltijden te verbeteren. 'Ik mag zelf onderzoeken hoe dat in de praktijk zou kunnen. Die vrijheid vind ik leerzaam.'

De afdeling voelt voor hem als een fijne plek. 'Je moet elkaar natuurlijk eerst een beetje leren kennen. Inmiddels kennen ze me en noemen ze me vaak 'de broeder',' zegt hij lachend.



Volgens Younes is het belangrijk dat stagiaires ruimte krijgen om te leren. 'Je hoort bij het team, maar je moet niet worden gezien als een medewerker. Ik heb tijd nodig voor opdrachten en die krijg ik hier ook. Daardoor voel ik me onderdeel van het team, maar wel als student. Dat is precies zoals het hoort.'

LEES HET HELE ARTIKEL  
IN DE WINTEREDITIE  
VAN DE VERBINDING



## 4.2 Trainingen, leerlingen en stagiaires

### Fysieke belasting

De trainingen fysieke belasting hebben een iets andere vorm gekregen. Op deze manier passen ze beter in onze nieuwe zienswijze van de vijf leermomenten. Er is een basistraining en door het jaar heen worden korte (45 minuten) workshops georganiseerd door de ergocoach. Op beide locaties is de ergocoach ook op de werkvloer aanwezig om te coachen.

### Scenariotrainingen

Voor BHV zijn in 2025 twee onaangekondigde scenariotrainingen uitgevoerd. In beide gebouwen werd een realistisch noodsценario gesimuleerd, zonder voorafgaande aankondiging, waardoor de dienstdoende BHV'ers direct en onder realistische omstandigheden moesten handelen. Deelnemers gaven aan deze vorm van oefenen als zeer waardevol te ervaren, omdat het hen in staat stelde het geleerde direct toe te passen in de praktijk. De leerpunten uit deze scenario's zijn verwerkt in de herhalingstrainingen die in het najaar plaatsvonden.

Voor het thema onbegrepen gedrag staan vanaf maart 2026 scenariotrainingen gepland. Medewerkers oefenen in duo's met een trainer en een acteur in realistische situaties, waarbij zij direct feedback en handelingsperspectief ontvangen.

### Training vrijwilligers

Er zijn in 2025 twee trainingen over "dementie" gegeven aan vrijwilligers. We stonden hierin stil bij het beschadigde brein en de vier fasen van dementie waarbij we per fase ingingen op wat je juist wel én juist beter niet kan doen. De training is enthousiast ontvangen. Het was mooi om te zien dat gaandeweg de training de vrijwilligers al diverse situaties konden benoemen die ze nu beter konden begrijpen.



In 2025 liepen veel bekwaamheden van medewerkers af, zichtbaar als een 'rood bolletje' in ons leermanagementsysteem (LMS). Dit vroeg in korte tijd veel van medewerkers. We hebben geleerd dat het beter is om het aflopen van bekwaamheden meer gespreid en tijdig onder de aandacht te brengen, bij de medewerker zelf, maar ook bij teamleiders en Managers. Hierover zijn afspraken gemaakt om dit in de toekomst structureel te voorkomen.

Aantal opleidingsplekken	Zorgassistent	Helpende	Verzorgende IG/MZ	MBO Verpleegkunde	HBO Verpleegkunde	Overig
Leerlingen	0	1	6	7	-	-
Stagiaires	3	11	3	19	3	13

In bovenstaande tabel zijn de opleidingsplekken van collegejaar 2024-2025 weergegeven. Onder overige opleidingsplekken wordt verstaan social work, persoonlijk begeleider, retailmanagement, EVV en praktijkonderwijs.



Het LMS wordt in het eerste kwartaal van 2026 anders ingericht op het bijhouden van bekwaamheid, waarbij de risicoperiode op 4 maanden komt te staan. Hierdoor komen automatische meldingen bij medewerkers in die periode binnen. In 2026 heeft palliatieve zorg een groot aandeel in ons scholingsaanbod. Daarnaast volgen de teams van Zorg Thuis een basisscholing over conflicthantering en onbegrepen gedrag. Op basis van eerdere ervaringen met korte e-learnings (micro-learnings) worden ook de onderwerpen goed handschoengebruik en verdieping Wzd (Wet zorg en dwang) op deze manier aangeboden.

## 4.3 Methodisch werken

Het doel van methodisch werken binnen PBG is om de PDCA-cyclus op alle niveaus, bewoner-, team-, afdeling- en organisatieniveau, consequent en herkenbaar toe te passen, met het welzijn van de bewoner als centraal uitgangspunt. Op dit moment wordt ingezet op het versterken van het methodisch werken op bewonersniveau.

### Optimalisatie ONS om methodisch werken te ondersteunen

Het bewonersdossier in ONS bood al enige tijd ruimte voor verbetering in de ondersteuning van het zorgproces. Binnen het project Optimalisatie ONS is in 2025 daarom gestart met het herinrichten van het dossier, met als doel medewerkers maximaal te ondersteunen bij methodisch werken. Methodisch werken betekent dat we systematisch doelen formuleren, afspraken vastleggen, evalueren wat het effect is voor de bewoner en waar nodig bijstellen. Het dossier moet dit proces ondersteunen in plaats van bemoeilijken. Hiervoor zijn meerdere sessies georganiseerd met medewerkers uit verschillende functies, waaronder EVV'ers en de externe implementatiepartner Infozorg. Tijdens het project zijn werksessies georganiseerd waarin keuzes gemaakt zijn om het dossier zo in te richten dat het methodisch werken ondersteunt en de beloften van Kwaliteit@ (zie pagina 29) worden meegenomen. Zo worden vragenlijsten gekoppeld, zodat op basis van de ingevulde informatie automatisch een concept zorgplan kan worden gegenereerd. Ook is kritisch gekeken naar de rollen en de autorisatiematrix om samen te kunnen werken binnen het dossier.

### Klantreis stagiaire

Om het begeleiden van stagiaires methodischer vorm te geven zijn in 2025 verschillende stappen gezet. Stagiaires volgen in de eerste week van hun stage een introductiemoment als onderdeel van de onboarding, waarin zij informatie krijgen over het 'zijn van stagiaire' binnen onze organisatie en wat er van hen wordt verwacht. Tijdens dit dagdeel wordt gecontroleerd of zij toegang hebben tot alle systemen en ontvangen zij een begeleidingsdossier met lege gespreksformulieren en aanvullende informatie om zaken nog eens terug te lezen. Daarnaast is het administratieve proces verbeterd en gestroomlijnd. Dit betreft onder andere het in- en uitdienst melden van stagiaires, het fiatteren van uren en de aanwezigheid van de praktijkovereenkomsten en gespreksverslagen.



In 2025 traiden we de zorgondersteuners in het gebruik van het dossier en de manier van rapporteren. Er zijn SOEP (Subjectief, Objectief, Evaluatie, Plan) trainingen gegeven op de locaties, rapporteren volgens de SOEP vraagt om continu leren in de praktijk om de methode in de praktijk te benutten.



Voor 2026 staan trainingen gepland om medewerkers te scholen in het werken met de vernieuwde dossieromgeving. Ook is een planning opgesteld voor het omzetten van bestaande dossiers naar de nieuwe structuur, zodat methodisch werken volledig geïntegreerd wordt in de dagelijkse zorgpraktijk. Meer aandacht voor samenwerking in het netwerk (met naasten en familie) en het welzijn een plek geven in het dossier is hierin meegenomen (zie pagina 29).

Ook staat verdere verbetering van de klantreis stagiaires op de planning. Zo loopt het proces van het aanvragen van een VOG nog niet soepel. Ook gaan we starten met standaard evaluaties van de stage, zodat we kunnen leren van de ervaringen van stagiaires en dit kunnen meenemen in het verdere begeleidingstraject.

## 4.4 Wie zijn onze medewerkers

In 2025 bestond de personeelssamenstelling van PBG uit 275 dienstverbanden waarnaast we mochten rekenen op de inzet van 200 vrijwilligers. Gedurende het jaar zijn er 97 nieuwe medewerkers gestart, waaronder de instroom van helpende handjes die in de zomerperiode extra ondersteuning boden. Daarnaast zijn 108 medewerkers bij PBG vertrokken, dit is inclusief 20 helpende handjes. In 2025 bedroeg het algemeen verzuimpercentage 8,15% (inclusief vangnet, exclusief zwangerschaps-, adoptie-, pleegverlof). Het gemiddelde verzuimpercentage in de VVT-sector in 2025 is 9,21% (Bron: [Factsheet van Vernet](#)). Het percentage van PBG zit hieronder.

Personeelssamenstelling 2025	Aantal	Aantal FTE
Verpleegkundige, Wijkverpleegkundige	13	8,69
EVV	23	17,06
VIG	58	35,74
GVP	3	1,83
Helpende, Helpende plus	64	28,17
Zorgondersteuners	10	4,40
Gastvrouw/heer (zorg en restaurant)	22	2,54
Activiteitenbegeleider	5	3,89
Facilitair	42	18,58
Overhead	24	16,53
Bestuur, management en teamleiders	11	9,92
<b>Totaal aantal dienstverbanden</b>	<b>275</b>	<b>147,35</b>

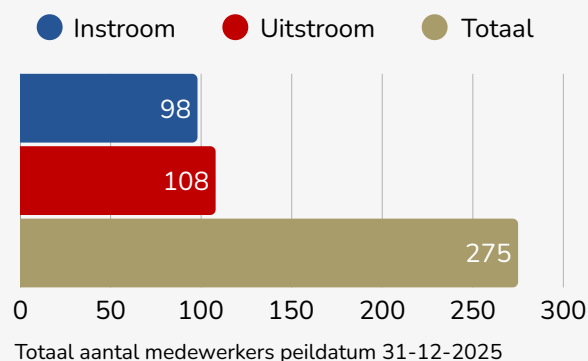
Leerlingen zijn niet meegenomen in de tabel over personeelssamenstelling, dit staat aangegeven op pagina 39. De groepering van functies in bovenstaande tabel zijn hieronder gespecificeerd.

**Facilitair** - Huishoudelijk Medewerker, Huismeester, Kok, Receptie Medewerker, Restaurant Medewerker

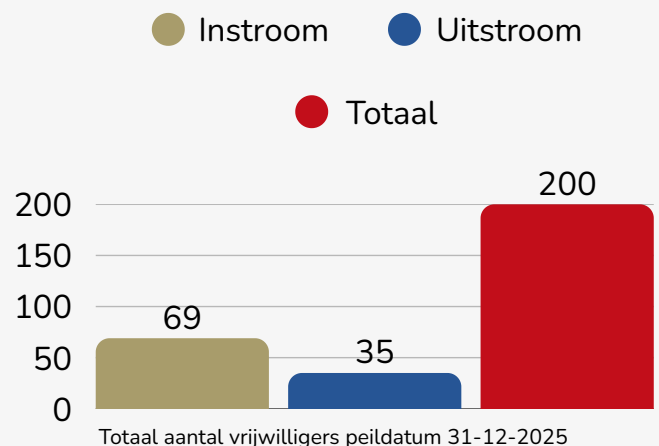
**Overhead** - Adviseur vastgoed, Ambtelijk secretaris, Beleidsadviseur kwaliteit, veiligheid en innovatie, Bestuurssecretaris, Coördinator Facilitaire Services, Coördinator vrijwilligerswerk, Kwaliteitsverpleegkundige, Management- & communicatie assistent, Management Assistent, Medewerker zorgtechnologie/applicatiebeheer, Medewerker Bedrijfsvoering, Medewerker Facilitair, Medewerker Financiën, Opleidingsfunctionaris, P&O adviseur, Praktijkbegeleider, Praktijkopleider, Projectleider, Roosterplanner, Zorgbemiddelaar

**Bestuur, management en teamleiders** - Bestuurder, Manager bedrijfsvoering, Manager financiën, Manager HR, Manager Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie, Manager Zorg, Teamleiders zorg, Teamleider horeca en gastvrijheid.

### In- en uitstroom medewerkers 2025



### Aantal vrijwilligers 2025



## De proeftuin: werken met een andere functiemix

PBG neemt deel aan de pilot Werken met een andere functiemix vanuit de IVVU en het Innovatienetwerk Ouderenzorg Utrecht (INOOU). Twee teams van Kleinschalig Wonen Wervershof nemen deel aan 'de proeftuin' om te ervaren hoe we vanuit een andere functiemix kunnen gaan samenwerken en worden daarin ondersteund vanuit Waardigheid en Trots voor de Toekomst (WTT). In de proeftuin worden twee sporen gevolgd. De krapte op de arbeidsmarkt vraagt om nieuwe oplossingen. In plaats van dit probleem eenzijdig te benaderen, koppelt PBG de vraagstukken rondom arbeidsmarkt en het welzijn van bewoners aan elkaar. Want een toekomstbestendige zorgorganisatie vraagt niet alleen om voldoende medewerkers, maar ook om teams die zo zijn ingericht dat zij bijdragen aan een fijne, betekenisvolle dag voor bewoners.

Vaak is er rondom de bewoner al een waardevol netwerk aanwezig, dit kan nog beter worden benut. In de proeftuin worden nieuwe manieren uitgetoetst om naasten, mantelzorgers, vrijwilligers en het sociale netwerk actiever en structureler te betrekken. Denk aan gezamenlijke activiteiten, rolverheldering, betere communicatie en het creëren van meer vanzelfsprekende ontmoetingen.



Samen leven, Samen doen betekent dat we soms dingen anders aanpakken. We kijken niet alleen naar zorg, maar vooral naar hoe de dag van de bewoner prettig en waardevol kan zijn. In de proeftuin zetten we kleine stappen en proberen we nieuwe ideeën uit. Een belangrijk uitgangspunt in de proeftuin is dat teams mee bepalen welke acties aansluiten bij de dagelijkse praktijk om uit te proberen. Door samen te kiezen, uit te proberen en te evalueren ontstaat eigenaarschap, betrokkenheid en draagvlak.

In 2026 starten we met het experiment 'Vrijwilligersverbinder'. De vrijwilligersverbinder speelt een centrale rol in het samen vormgeven van een fijne, waardevolle dag voor onze bewoners. Niet door vooraf vast te leggen hoe dat eruitziet, maar door samen te ontdekken wat aansluit bij de bewoner en dat te organiseren: in dialoog met bewoners, medewerkers, familie, mantelzorgers en vrijwilligers.

Om het werk toekomstbestendig te maken, worden medewerkers vanuit verschillende branches en opleidingen geworven. Het voornemen is om twee anders opgeleiden aan te nemen, zodat hun inzet en ervaring direct kan bijdragen aan een andere samenstelling van het team. Denk aan anders geschoolde medewerkers, welzijnsprofessionals, of mensen met specifieke talenten die bijdragen aan het dagelijkse leven van bewoners. De ambitie is om dit binnen onze organisatie verder uit te breiden. Zo ontstaan teams die niet alleen zorg bieden, maar vooral aansluiten bij wat bewoners écht belangrijk vinden. Door anders te kijken naar functies, rollen en samenwerking ontstaat ruimte om het werk anders te organiseren: minder taakgericht, meer mensgericht.



De IVVU heeft in een toolbox verschillende instrumenten ontwikkeld die gebruikt kunnen worden tijdens de pilot. In de toolbox zitten onder andere een 24 uren invultool voor zorgteams en een berenspel voor zorgteams en familie. Beide teams zijn in de proeftuin in gesprek gegaan over welke taken er allemaal zijn in het leven van een bewoner met dementie in 24 uur en of een anders geschoolde medewerker en/of vrijwilliger deze taken ook zou kunnen uitvoeren. Van daaruit kan je als team de samenwerking opzoeken. Zie voor meer hierover pagina 42.

## 4.5 Medewerker centraal

In 2025 zijn belangrijke stappen gezet om beter invulling te geven aan het ondersteunen van medewerkers in goed en gezond werken, inzetbaarheid en werkplezier.

### Waarom werk je bij PBG?

Samen met medewerkers is onderzocht wat maakt dat mensen graag bij ons werken. Deze inzichten gebruiken we om ons als werkgever duidelijker te positioneren op de arbeidsmarkt en als organisatie beter invulling te geven aan goed werkgeverschap. De inzichten uit deze gesprekken gebruiken we niet alleen voor onze positionering op de arbeidsmarkt, maar ook om ons personeelsbeleid verder te ontwikkelen. Een belangrijk onderdeel daarvan is aandacht voor gezond werken, inzetbaarheid en werkplezier.

### Aanpak verzuim en vitaliteit

In 2025 hebben we stevig ingezet op het terugdringen van het verzuim. Het verzuim is gedaald naar 8,15%, waarmee we nu onder het sectorgemiddelde zitten (Bron: [Factsheet van Vernet](#)), terwijl we daar eerder boven zaten. Deze daling komt mede doordat we eerder en beter met elkaar in gesprek gaan als sprake is van (dreigende) disbalans. Wanneer medewerkers klachten ervaren, ook voordat er sprake is van verzuim, kijken we samen naar wat nog wél mogelijk is, zoals andere werkzaamheden, aangepaste werktijden of minder werkdruk. Leidinggevenden zijn hierin getraind en ook medewerkers zijn in bijeenkomsten meegenomen in deze visie. Daarnaast is een nieuwe arbodienst geselecteerd, die in 2026 start.

### De medewerkersreis

Verder zijn diverse HR-processen goed in kaart gebracht en geoptimaliseerd, zoals werving en selectie, indiensttreding, verzuim en uit diensttreding, waar mogelijk met behulp van systemen. Hierdoor weten medewerkers en leidinggevenden beter wie wat kan verwachten en wie waarvoor verantwoordelijk is. Systemen helpen om de PDCA-cyclus goed te borgen. Dit zorgt voor een duidelijkere taakverdeling en een efficiënter proces.

### De proeftuin: Werken met een andere functiemix

De proeftuin 'Werken met een andere functiemix' laat zien dat het anders organiseren van zorgteams niet alleen een inhoudelijke, maar ook een personele en organisatorische opgave is. De betrokkenheid van HR hierbij is essentieel. HR denkt mee over de vertaling van de ervaringen uit de proeftuin naar het functiehuis. Dit gaat onder andere over de inhoud en afbakening van functies, passende functiebenamingen en de bijbehorende functiewaardering. Ook is HR gesprekspartner ten aanzien van hoe je medewerkers in de organisatie meeneemt in veranderingen in de samenstelling van het team als dat ook van invloed is op het werk van medewerkers die er al werken. Daarmee ondersteunt HR het veranderingsproces.

### Capaciteitsmanagement voor meer werkplezier en continuïteit

De wijze waarop de capaciteit wordt ingepland is dat we eerder ons een beeld vormen van de aanwezige bezetting in relatie tot de benodigde zorg. Hierbij anticiperen we proactief en minder ad hoc op de momenten dat het tekort zich aandient. Medewerkers weten langer van tevoren waar ze aan toe zijn en de continuïteit van zorg wordt hierdoor beter gewaarborgd.



Het inzichtelijk maken en optimaliseren van de medewerkersreis is een continu leerproces, waarbij ervaringen in de praktijk aanleiding zijn voor het aanscherpen van processen.

Bij de ontwikkeling van nieuw beleid betrekken we medewerkers nadrukkelijker, zodat beter zichtbaar wordt waar behoeften liggen en of nieuw beleid in de praktijk goed werkt. De samenwerking met de ondernemingsraad is verder geïntensiveerd; de OR is een belangrijke adviseur voor HR.

Er is meer aandacht voor zowel de proceskant als de menskant, zoals de onboarding van medewerkers en de ondersteuning die dit vraagt. Waar een integrale benadering meerwaarde heeft, wordt deze toegepast, zodat vanuit verschillende disciplines kan worden bijgedragen aan de verdere uitvoering van de medewerkersreis.



We richten ons onder meer op het verder versterken van onboarding, het verstevigen van goed werkgeverschap, meer focus op werving- en selectie en onze positionering op de arbeidsmarkt. Hiermee willen we een toename van nieuwe medewerkers realiseren en ongewenste uitstroom van medewerkers beperken.

We willen in 2026 ons functiehuis beter op orde krijgen. We hebben in 2025 een start gemaakt, en zetten de ingezette koers in 2026 voort.

Binnen de proeftuin wordt verder gewerkt aan het ontwikkelen van een nieuwe deskundigheidsmix, met aandacht voor de vaardigheden die nodig zijn voor het werken in het team van de toekomst. Tot slot wordt ingezet op het eigen maken van de medewerkersbeloften vanuit Samen leven, Samen doen (Kwaliteit@).

# De gezonde organisatie



## 5.1 Besturingsfilosofie

Onze besturingsfilosofie beschrijft de uitgangspunten voor de aansturing van PBG. Onze besturingsfilosofie zet de koers uit: waarom we bestaan en wat we willen bereiken. De kern is onze missie, voortdurend gevoed door de 10 beloften van Kwaliteit@. Zij is geworteld in onze identiteit en waarden en geeft richting aan onze missie, visie en lange-termijndoelen. De drie kernwaarden staan centraal:

**Vakmanschap** – *We zijn professionals*

**Vertrouwen** – *In elkaar en in onze manier van werken*

**Verbinding** – *Met bewoners, collega's en onze omgeving*

*“We maken van onze locaties een levendige plek waar Samen leven, Samen doen vanzelfsprekend is en waar het normale leven op de voorgrond staat”.*

### Hoe geven we dit vorm?

We werken binnen heldere kaders (normen, waarden, richtlijnen). Dit biedt voorspelbaarheid en zorgt dat iedereen weet waarom we iets doen en wat we doen.

### Ruimte voor professionaliteit

De invulling – hoe we het doen – geeft ruimte. Onze medewerkers en teams krijgen vertrouwen en regelruimte om hun vakmanschap in te zetten. Teamleiders spelen hierin een sleutelrol door te faciliteren en te ondersteunen.

### Samen werken we toe naar één doel

Of je nu in de directe zorg, het management, een leidinggevende functie of een stafdienst werkt; iedereen draagt bij aan onze missie. We werken integraal en toekomstgericht, met betrokkenheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid.

We zijn missiegedreven, werken vanuit **Vakmanschap**, **Vertrouwen** en **Verbinding**, met heldere kaders én ruimte voor professionaliteit. Zo zorgen en ondersteunen we op een voorspelbare, kwalitatieve en menselijke manier.



In 2025 is de besturingsfilosofie vastgelegd, beschreven en daarna vastgelegd. Hiermee is een belangrijke basis gelegd voor de manier waarop wij willen sturen, samenwerken en besluiten nemen. De 10 beloften van Kwaliteit@ zijn hierin geïntegreerd.



In 2026 ligt de nadruk op het verder uitdragen, toepassen en verankeren van de besturingsfilosofie in de dagelijkse praktijk en beleid. Dit vraagt om blijvende aandacht voor leiderschap, dialoog en voorbeeldgedrag op alle niveaus, zodat de uitgangspunten zichtbaar worden in het dagelijks handelen binnen de organisatie.

## 5.2 Samenwerking in netwerken

PBG heeft ook in 2025 een samenwerkingsovereenkomst met Silverein op het gebied van inzet van behandelaren in de langdurige zorg. Samen met de zorgteams staan zij garant voor kwalitatief goede en veilige zorg. Met De Koperhorst en De Haven heeft PBG in 2025 ook op bestuursniveau een samenwerkingsverband overeenkomstig het model van een lerend netwerk. Het doorlopende periodieke overleg tussen de bestuurders versterkt deze samenwerking.

Daarnaast is het blijvende netwerk vanuit het leermanagementsysteem (Rein) ook helpend als het gaat om het met en van elkaar leren. Zo zijn er bijeenkomsten met specifieke (relevante) thema's en is er ook overleg tussen opleiders van de diverse organisaties. Zo zijn twee van onze collega's naar een inspiratiesessie over AI geweest.

Vanuit innovatie wordt er steeds nauw samengewerkt binnen het Innovatienetwerk Ouderenzorg Utrecht (INOOU) dat een onderdeel is van de Vereniging van Instellingen Verpleging en Verzorging in Utrecht (IVVU). Eerder deden we verslag van de pilot 'werken in een andere functiemix' wat hier een voorbeeld van is.

PBG werkte het afgelopen jaar daarnaast op diverse terreinen met andere organisaties samen, onder andere met zorginstellingen uit de regio binnen het management en bestuurlijk overleg regio Eemland.

De samenwerking binnen het netwerk palliatieve zorg Eemland bestaat al langer en kreeg in 2025 een stevigere vorm door het IZA Transformatieplan palliatieve zorg waar PBG zich aan heeft geconformeerd.

Er is actief bijgedragen aan de IVVU commissie Werkgeverschap en arbeidsmarkt en in de daaruit voortvloeiende werkgroepen, ondersteund door UtrechtZorg. Een van de resultaten hiervan is dat in december een intentieverklaring ondertekend is voor een regionale transformatie van leren en werken in de zorg. In 2026 wordt hier actief aan verder gewerkt.



LEES HIER HET NIEUWSBERICHT  
OVER DE INTENTIEVERKLARING  
REGIONALE AFSPRAKEN



Een nieuwe netwerkpartner vonden we dit jaar in de kwaliteitsgemeenschap Kwaliteit@verpleegzorg. Een lerend netwerk vanuit Kwaliteit in Huis waar verschillende middelgrote organisaties aan deelnemen en waar kennis en ervaring wordt uitgewisseld. Dit leverde concreet een mooie samenwerking op tussen PBG en het netwerk. Er is door een medewerker van PBG samen met een auditor van Kwaliteit in Huis uitleg gegeven over de mogelijkheden om de 10 beloften te koppelen aan het bewonersdossier om hierin methodisch en cyclisch te werken rondom de bewoner.



De afdeling zorgbemiddeling is de positie aan het verstevigen in de regio en probeert met de netwerkcollega's een efficiëntere manier van contact op te zetten om zo een betere doorstroom vanuit de ziekenhuizen te creëren.

## 5.3 Innovatie en (zorg)technologie

Innovatie, ofwel vernieuwing, zien wij als een middel om kwaliteit van bestaan van bewoners te versterken en de zorg toekomstbestendig te organiseren. Zorgtechnologie ondersteunt daarbij zowel de zelfstandigheid van bewoners als het werk van medewerkers. Onze visie op zorgtechnologie blijft hierin leidend: eerst kijken we naar wat een bewoner zelf kan en wil, vervolgens naar de inzet van passende hulpmiddelen, daarna de mogelijkheden van het sociale netwerk en andere instanties. Onze eigen dienstverlening komt pas als laatste stap in beeld.

### Van implementeren naar borgen en optimaliseren

Waar in 2024 de nadruk lag op het implementeren van bewezen technologieën, is in 2025 verder gewerkt aan de stapsgewijze uitbreiding, optimalisatie en borging van deze toepassingen. Daarmee bouwen we voort op eerder ingezette toepassingen zoals de Palliatieve Kit, FreeStyle Libre, RolAssist, Otiom, de druppelbril en hulpmiddelen voor het aan- en uittrekken van steunkousen. De druppelbril en hulpmiddelen voor het aan- en uittrekken van steunkousen (zoals de Doff 'n Donner, Steve en nu ook de Helpsock) zijn in 2025 breder ingezet. Deze hulpmiddelen dragen bij aan het behoud van eigen regie en zelfredzaamheid van bewoners. Tegelijkertijd verminderen zij de fysieke belasting van medewerkers en ondersteunen zij een efficiënte inzet van zorg. Ook de inzet van Otiom is in 2025 verder geoptimaliseerd (zoals beschreven op pagina 27). Monitoring en het verfijnen van instellingen stonden hierbij centraal, zodat veiligheid en bewegingsvrijheid in balans blijven.

### Aandacht voor een goede inrichting van de Medido medicijndispenser

De Medido medicijndispenser is in 2025 ingericht binnen het ONS-dossier, inclusief werkprocessen en financiële borging. Daarbij bleek dat de financiële inrichting binnen het dossier meer tijd vergde dan vooraf voorzien. Omdat wij administratieve belasting voor medewerkers willen verminderen, is ervoor gekozen deze inrichting eerst uit te werken voordat verdere opschaling plaatsvindt. Dit was voor ons een belangrijke randvoorwaarde. In 2026 wordt Medido medicijndispenser zowel op Wervershof verder opgeschaald als op locatie Davidshof ingevoerd.

### Transformatie palliatieve zorg binnen de Zvw wijkverpleging

In 2026 zetten wij in op het verbeteren van het proces rondom palliatieve zorg binnen de Zvw wijkverpleging. Dit doen wij in aansluiting op het IZA Transformatieplan palliatieve zorg, waarbij meerdere organisaties in de regio betrokken zijn. Doel is om tijdige signalering, gezamenlijke besluitvorming en afstemming tussen zorgverleners te versterken, zodat bewoners in de laatste levensfase passende en persoonsgerichte zorg ontvangen. Door regionale samenwerking en eenduidige werkafspraken verbeteren wij de continuïteit en kwaliteit van palliatieve zorg in de thuissituatie.

### Camera's op de parkeerplaats

Op locatie Davidshof zijn camera's geplaatst bij de parkeerplaats en ingang met het oog op veiligheid. In afwachting van verdere beleidsvorming kunnen deze, indien noodzakelijk, worden geactiveerd. Hierbij wordt rekening gehouden met privacywetgeving en proportionaliteit.



In 2026 richten we ons op het inzichtelijk maken van de beschikbare technologie die we als PBG al hebben, zowel voor medewerkers, bewoners als naasten gekoppeld aan de cliëntreis. In aansluiting op palliatieve zorg implementeren we in 2026 het Zorgpad Stervensfase in ONS-ECD, wat medewerkers ondersteunt bij het tijdig herkennen en begeleiden van de laatste levensfase; in 2026 implementeren wij dit binnen ONS-ECD. Daarnaast willen we voor onze ondersteunende diensten een training organiseren over het gebruik van AI en hoe dit ons kan ondersteunen in ons dagelijks werk.

## 5.4 Verstevigen interne processen

### Doorontwikkeling begrotingscyclus

In 2025 is gestart met de voorbereidingen voor de invoering van een rolling forecast, waarmee per 2026 wordt gewerkt. Deze werkwijze vervangt de statische begroting. Met de rolling forecast wordt niet langer uitgegaan van één vaste begroting voor het gehele jaar, maar wordt telkens twee kwartalen vooruit gekeken. Dit zorgt voor meer flexibiliteit en maakt het mogelijk om sneller in te spelen op financiële en organisatorische ontwikkelingen. De rolling forecast ondersteunt daarmee een actueler inzicht en draagt bij aan tijdige en passende sturing. Het managementteam wordt in het eerste kwartaal van 2026 geïnstrueerd.

### Verder benutten ServiceBuddy

In 2025 hebben we opnieuw stappen gezet in de verdere ontwikkeling van de ServiceBuddy. Wat begon als een ondersteunend systeem, groeit steeds meer uit tot een centrale plek waar processen overzichtelijk en transparant worden ingericht.

ServiceBuddy is verder doorontwikkeld als centrale plek voor interne aanvragen. Stafmedewerkers vragen hun verlof aan via de ServiceBuddy, waarna goedkeuring door de leidinggevende automatisch wordt verwerkt in ONS. Ook aanvragen voor aanvullende systeemrechten verlopen via dit systeem. Hiermee borgen we de autorisatie, houden we overzicht op toegekende rechten en toetsen we periodiek of deze nog noodzakelijk zijn.

Daarnaast hebben we in 2025 een pilot uitgevoerd waarbij personeelszaken zijn gaan werken met de ServiceBuddy. Deze werkwijze is eind 2025 definitief ingericht en begin 2026 live gegaan.



Door processen centraal en eenduidig vast te leggen, versterken we onze interne beheersing, transparantie en verantwoording. Dit helpt ons om risico's te beperken en goed te onderbouwen wat we doen en waarom, passend bij onze verantwoordelijkheid richting bewoners, medewerkers en de accountant.

# Reflectie



## 6.1 Cliëntenraad

De cliëntenraad denkt actief mee over de kwaliteit van zorg, welzijn en dienstverlening. De cliëntenraad is in 2025 betrokken geweest bij verschillende onderwerpen die raken aan het dagelijks leven en het welzijn van bewoners. De cliëntenraad blikte op basis van het Kwaliteitsbeeld 2025 terug op het afgelopen jaar en constateert dat er belangrijke stappen zijn gezet, maar ziet tegelijkertijd ruimte voor verbetering in de wijze waarop kwaliteit wordt gemeten, geborgd en ervaren door bewoners. Vanuit die ervaring doet de cliëntenraad een aantal aanbevelingen voor de verdere ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid in 2026.

### Terugblik 2025: betrokkenheid en signalen

In 2025 was de cliëntenraad betrokken bij verschillende onderwerpen die raken aan het dagelijks leven van bewoners, waaronder het programma *Samen leven, Samen doen*, de voortgang van Kwaliteit@ op basis van de 10 beloften en het Beleidsplan Vrijheid en Veiligheid. Binnen het programma *Samen leven, Samen doen* ziet de cliëntenraad een positieve beweging richting meer welzijnsgericht werken. Waarbij aandacht is voor de leefwereld van bewoners en voor wat bijdraagt aan een fijne en betekenisvolle dag. Een afvaardiging van de cliëntenraad heeft op dit onderwerp een training en een bijeenkomst bijgewoond over het programma *Samen leven, Samen doen* waaronder de 10 beloften. De cliëntenraad onderschrijft het belang van deze ontwikkeling, omdat goede zorg niet alleen gaat over zorgverlening, maar ook over welzijn, ontmoeting en het aansluiten bij wat voor bewoners belangrijk is.

Aansluitend hierop heeft de cliëntenraad aandacht gevraagd voor het activiteitenaanbod. De cliëntenraad ziet dat activiteiten steeds vaker gezamenlijk toegankelijk zijn voor zowel bewoners van Kleinschalig Wonen en voor cliënten van Zorg Thuis. Dit ziet de cliëntenraad als een positieve ontwikkeling vanuit het open deuren beleid. Dit biedt kansen voor ontmoeting en een breder aanbod. Tegelijkertijd ontvangt de cliëntenraad signalen dat het activiteitenaanbod tussen locaties verschilt. Vanuit het perspectief van bewoners vindt de cliëntenraad het belangrijk dat bewoners op beide locaties kunnen rekenen op een passend en gevarieerd aanbod. Denk aan activiteiten op locatie Wervershof die ook voor locatie Davidshof heel passend kunnen zijn om meer op in te zetten, zoals de buitenwereld naar binnen halen. Het versterken van de activiteitenbegeleiding, de samenwerking met vrijwilligers op activiteiten en uitbreiding van het activiteitenprogramma in 2026 is hierin een belangrijke voorwaarde.

Vanuit kwaliteit van bestaan heeft de cliëntenraad ook deelgenomen aan overleggen over voeding met een afvaardiging van betrokkenen uit de organisatie. Aansluitend op de verbetermaatregelen naar aanleiding van de enquête eten en drinken en de herijking van de visie op eten en drinken wil de cliëntenraad in 2026 hierin een actieve rol hebben.

## **Vooruitblik 2026: aanbevelingen op kwaliteitsbeleid**

De cliëntenraad geeft als aandachtspunt mee dat zij graag beter inzicht krijgt in welke concrete doelstellingen de organisatie in 2026 verbindt aan de acties en projecten uit het kwaliteitsbeeld, en op welke manier de voortgang daarop wordt gemonitord. Dit is voor de cliëntenraad van belang om te kunnen volgen hoe voorgenomen ontwikkelingen in de praktijk bijdragen aan de ervaren kwaliteit van zorg en welzijn van bewoners. Vanuit haar betrokkenheid en de signalen die zij ontvangt, draagt de CR graag een aantal suggesties aan voor de verdere ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid in 2026:

### **1. Borging in de dagelijkse praktijk**

De cliëntenraad beveelt aan om blijvend aandacht te besteden aan de borging van afspraken in de dagelijkse zorgpraktijk op het raadplegen van bewonersdossiers en het consequent toepassen van werkwijzen. Het is van belang nieuwe en externe medewerkers hierin mee te nemen. Structurele aandacht hiervoor draagt bij aan duurzame kwaliteitsverbetering en borging van de Optimalisatie van ONS-ECD en het methodisch en cyclisch werken op bewonersniveau.

### **2. Voeding en ondervoeding**

De cliëntenraad vraagt aandacht voor structurele signalering en monitoring van voeding en ondervoeding, bijvoorbeeld door metingen vanaf de intake. Borging van voedingsbeleid in de dagelijkse praktijk blijft een belangrijk aandachtspunt, mede gezien wisselingen in personeel.

### **3. Inzicht in meldingen en klachten**

Vanuit de nieuwe meldroute en de optimalisatie van TriasWeb Meldplein volgt beter inzicht in incidentmeldingen en de opvolging daarvan. De cliëntenraad adviseert om deze informatie te benutten in de kwartaalrapportages en de cliëntenraad hierin mee te nemen. Heldere definities van begrippen zoals incident, calamiteit en onderzoek kunnen helpen om meldingen transparant en eenduidig te duiden. Daarnaast ziet de cliëntenraad de toegevoegde waarde om te onderzoeken of signalen van onvrede en inzichten uit klachtenanalyses kunnen worden betrokken bij de analyse van meldingen, zodat een breder en samenhangend beeld ontstaat van signalen uit de praktijk.

### **4. Aandacht voor leefsituatie en opendeurenbeleid**

De cliëntenraad merkt op dat thema's als de leefsituatie binnen Wervershof en de voortgang en evaluatie van het open deuren beleid van groot belang zijn voor bewoners en vraagt hiervoor blijvend aandacht in de kwaliteitsrapportages.

### **Tot slot**

De cliëntenraad onderschrijft het belang van een kwaliteitsbeeld dat richting geeft aan de verdere ontwikkeling van zorg en welzijn. Met bovenstaande terugblik en aanbevelingen hoopt de raad een constructieve bijdrage te leveren aan de kwaliteitsontwikkeling binnen de organisatie. De cliëntenraad blijft graag in gesprek over de voortgang van de genoemde onderwerpen en denkt hierin actief mee in 2026.

## 6.2 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad is in 2025 betrokken geweest bij verschillende ontwikkelingen die raken aan de kwaliteit van zorg- en dienstverlening binnen PBG. Vanuit haar rol brengt de ondernemingsraad het perspectief van medewerkers in bij organisatiebrede thema's die ook in dit kwaliteitsbeeld worden beschreven, zoals het roosterbeleid (zie pagina 42, beschreven onder capaciteitsmanagement), de begroting en de proeftuin werken met een andere functiemix. De ondernemingsraad waardeert dat deze onderwerpen tijdig worden gedeeld, zodat signalen vanuit medewerkers kunnen worden meegenomen in de verdere ontwikkeling van beleid en praktijk. Ook is het mooi om te zien dat in 2026 een adviesraad gaat starten. Over de totstandkoming hiervan hebben de ondernemingsraad en de bestuurder in 2025 contact gehad.

### **Optimalisatie ONS-ECD**

De ondernemingsraad ziet daarnaast positieve stappen in de optimalisatie van ONS-ECD en het ondersteunen van medewerkers bij het versterken van methodisch werken. Deze ontwikkelingen helpen om het dossier steeds meer vóór de medewerker te laten werken en te ondersteunen in het dagelijks werk. Dit draagt bij aan een zorgvuldige en navolgbare manier van werken en ondersteunt medewerkers om de wensen en behoeften van bewoners te kennen.

### **Leren en Ontwikkelen**

Op het gebied van leren en ontwikkelen ziet de ondernemingsraad het belang van scholing en een manier van leren die goed aansluit bij de praktijk van medewerkers. Het is positief om te zien dat in opleidingen, zoals de stapelroute helpende (plus) in samenwerking met het ROC, ook aandacht is voor thema's zoals welzijn. De ondernemingsraad is benieuwd naar de verdere ontwikkeling van leren op basis van de vijf momenten van leerbehoefte, bijvoorbeeld door de inzet van scenariotrainingen (zoals beschreven op pagina 36).

De ondernemingsraad ziet daarnaast de meerwaarde van verdere kennisontwikkeling rondom dementie voor medewerkers. Gezien de veranderende zorgvraag en het toenemende aantal bewoners met dementie kan een scholing op dit onderwerp bijdragen aan het versterken van deskundigheid en het beter omgaan met onbegrepen gedrag.

Bij het verdiepen van scholing blijft het volgens de ondernemingsraad belangrijk om te blijven ophalen bij medewerkers hoe scholing aansluit in de praktijk.

De OR geeft mee om in 2026 te blijven kijken hoe e-learning en het aftoetsen van vaardigheden in de praktijk, zoals bij zorghandelingen en BHV-scholing, beter op elkaar kunnen aansluiten en elkaar inhoudelijk kunnen ondersteunen. De ondernemingsraad herkent dat het gelijktijdig verlopen van bekwaamheden in het leermanagementsysteem in een korte periode veel vroeg van medewerkers in de planning van hun werk. De ondernemingsraad ondersteunt daarom het belang om bekwaamheden meer gespreid en tijdig onder de aandacht te brengen.

### **Aansluiten bij de bewoner**

Daarnaast vraagt het hebben van aandacht voor het welzijn van bewoners dat medewerkers in het dagelijks werk aansluiten bij wat voor bewoners belangrijk en betekenisvol is. In een tijd van arbeidsmarktkrapte vraagt dit soms om het zoeken naar nieuwe mogelijkheden en het denken buiten bestaande kaders om medewerkers hierin te ondersteunen. De ondernemingsraad ziet het belang van samen blijven kijken hoe welzijn steeds meer onderdeel kan zijn van het dagelijks leven van bewoners. Tegelijkertijd vraagt dit om aandacht voor de manier waarop het werk wordt georganiseerd, zodat het werk voor medewerkers uitvoerbaar en aantrekkelijk blijft.

### **Tot slot**

Vooruitkijkend naar 2026 blijft de ondernemingsraad signalen vanuit medewerkers ophalen en bespreken met de Bestuurder. Daarbij worden de korte lijnen met de Bestuurder als positief ervaren, waardoor signalen uit de praktijk laagdrempelig kunnen worden gedeeld en besproken.

## **6.3 Raad van Toezicht**

De Raad van Toezicht constateert dat er ook het afgelopen jaar weer vele positieve stappen zijn gezet en dat er met inzet wordt gewerkt aan de verdere verbetering van de organisatie. Het kwaliteitsbeeld geeft daarbij een integraal beeld van de stappen die de organisatie het afgelopen jaar heeft gezet.

De Raad van Toezicht (RvT) heeft ook dit jaar actief toezicht gehouden op het bestuur en de algemene gang van zaken binnen PBG. Hiertoe kwam de raad vijf keer in voltallige samenstelling bijeen. Tijdens deze vergaderingen werden belangrijke dossiers met de bestuurder besproken. Huisvesting was, net als voorgaande jaren, een terugkerend aandachtspunt. Daarnaast deelde de bestuurder de besturingsfilosofie van PBG met de RvT. Voor een verdiepende bespreking van specifieke onderwerpen werkt de RvT met drie vaste commissies:

- De commissie Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie
- De commissie Financiën
- De remuneratiecommissie

### **Commissie Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie**

Deze commissie kwam in 2025 twee keer bijeen. Tijdens de eerste vergadering, met de Manager Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie, stonden de voortgang van het kwaliteitsprogramma (waaronder 'Samen Leven, Samen Doen'), het kwaliteitsbeeld, het Plan van Aanpak Methodisch en cyclisch werken en een externe auditrapportage centraal. In de najaarsvergadering spraken commissieleden met de Manager Zorg en een psycholoog over de omslag van zorg naar welzijn en de gevolgen voor PBG. Met de Manager HR werden HR-thema's als verzuim en vitaliteit besproken. De bevindingen van de commissie worden steeds teruggekoppeld aan de voltallige RvT.

### **Commissie Financiën**

De financiële commissie sprak met de bestuurder over kernstukken zoals de begroting en de jaarrekening. Voor het bespreken van de jaarrekening waren tevens de accountant en de Manager Financiën aanwezig. Net als bij de andere commissies, worden de bevindingen van de commissie steeds teruggekoppeld aan de voltallige RvT.

### **Remuneratiecommissie**

De remuneratiecommissie is een gespecialiseerde commissie binnen de RvT. Zij overlegt halfjaarlijks met de bestuurder over diens functioneren. De commissie waarborgt transparantie en naleving van wet- en regelgeving (zoals de Corporate Governance Code) en doet – binnen de kaders van de WNT-normering – aanbevelingen over de beloning van de bestuurder.

### **De RvT als klankbord**

Naast de toezichhoudende rol fungeert de RvT als een belangrijk klankbord voor de bestuurder. Ook in 2025 dacht de raad actief mee en adviseerde over strategische ontwikkelingen. Zo vond in november een speciale sessie hierover plaats, voorafgaand aan de jaarlijkse zelfevaluatie van de RvT. De bestuurder informeerde de raad iedere vergadering structureel over cruciale ontwikkelingen, zoals het kwaliteits- en personeelsbeleid, contacten met stakeholders en huisvesting.

### **Verbinding met de organisatie**

De RvT onderhoudt actief contact met de organisatie. In 2025 vonden er twee overleggen plaats met zowel de Ondernemingsraad als de Cliëntenraad. Daarnaast namen leden deel aan een 'Benen Op Tafel'-sessie en andere (informele) bijeenkomsten met medewerkers. Deze contacten helpen de RvT om een goed gevoel te houden bij wat er leeft en speelt binnen PBG.

# Vooruitblik 2026

We bouwen in 2026 verder vanuit onze besturingsfilosofie die rust op de drie bouwstenen:



## De Leefwereld

- Bewoners staan hierin centraal
- Onze missie vertaald in de 10 beloften



## De Medewerker

- Professionaliteit en regelruimte om te leren en ontwikkelen
- We zien en benaderen de medewerker als vaklieden



## De Organisatie

- Managers en teamleiders faciliteren optimale zorg en ondersteuning
- De stafmedewerkers zijn facilitair aan het primaire proces

## De leefwereld

**Waarom** Samen leven, Samen doen?

- De samenleving verandert
- Bewoners willen zo gewoon mogelijk leven

**Wat** gaan we doen?

Omslag van 'zorg verlenen' naar 'meedoen mogelijk maken en het hebben van een fijne dag'

**Hoe** doen we dat?

- Werken met 10 beloften
- Benutten van het netwerk
- Inzet van technologie
- Samenwerking
- Een levendige ontmoetingsplek creëren

## De medewerker

**Waarom** ruimte om te groeien?

Goede zorg begint bij stabiele, gelukkige medewerkers

**Wat** gaan we doen?

Cultuur met ruimte voor eigenaarschap binnen kaders

**Hoe** doen we dat?

- Investeren in leiderschap
- Uitwerken van medewerkersbeloften
- Toekomstgericht werken
- Sterke teams bouwen (o.a. via proeftuinen)

## De organisatie

**Waarom** werken aan toekomstbestendigheid?

Zelfstandigheid behouden

Financiële gezondheid en stabiliteit

**Wat** gaan we doen?

- Duidelijke structuur
- Financieel gezond
- Basis op orde
- Zorginnovatie

**Hoe** doen we dat?

- Rolling forecast
- Risicoanalyse
- Onderscheidend vermogen versterken



St. Pieters en Bloklands  
GASTHUIS