



Stichting ThuisTeam Twente

Almelo

Jaarverslag 2025

Zorg voor welzijn

zo gewoon dat het niet opvalt



**De Krachtige
Zorgondersteuner**

Kwetsbaar, weerbaar maken

Inhoudsopgave

1.	Voorwoord	3
2.	Voor/met cliënten: het onmogelijke mogelijk maken	4
3.	Medewerkers: nieuwe teams en bewezen tevreden.....	13
4.	Kwaliteit van zorg: plan voor meer jaren	19
5.	Organisatie: nieuw pand, Sociaal Plein en slim werken.....	29
6.	Met hen werkten wij in 2025.....	37
7.	Zo financierden we de zorg.....	41
8.	Cliëntenraad: meer leden, contact en veiligheid	44
9.	Raad van toezicht: meepraten over veranderingen	47

1. Voorwoord

Met gepaste trots kijken wij terug op 2025. Het was een intensief, soms spannend, maar vooral ook een goed jaar voor onze organisatie. Een jaar waarin veel samenkwam: een verhuizing, een andere manier van werken, de officiële start van het Sociaal Plein Almelo. Ook financieel bleek deze ontwikkeling duurzaam: we sloten het jaar af met zwarte cijfers. Dat is niet vanzelfsprekend in de huidige zorg- en welzijnswereld – en al helemaal niet in tijden van toenemende druk op zorg, personeel en middelen.

De verhuizing naar de Wierdensestraat vormde een belangrijk kantelpunt: fysiek én vooral inhoudelijk. Het bood ons de ruimte om onze visie zichtbaar te maken en samen met vele sociaal-maatschappelijke partners het Sociaal Plein Almelo vorm te geven: 1 toegankelijk loket en ontmoetingsplek voor inwoners. Een plek waar mensen zonder drempels binnen kunnen lopen, waar zorg, welzijn en informele ondersteuning elkaar vinden, en waar samenwerking vanzelfsprekend is. Daarmee zetten we een concrete stap in de richting van een samenleving waarin mensen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd, maar écht gezien en geholpen worden.

Ook intern was 2025 een jaar van ontwikkeling. We maakten de overstap naar organisatorische begeleidingsteams, experimenteerden met de Sociocratische Kring Methodiek, en werkten verder aan eigenaarschap en vakmanschap. Dat alles konden we alleen bereiken door de kracht van samenwerking: cliënten die meedenken en meedoen, collega's die elkaar weten te vinden over grenzen van functies heen, en partners die samen met ons verantwoordelijkheid nemen voor inwoners van Almelo en omgeving.

Wij zijn ons scherp bewust van de maatschappelijke context waarin we werken. In dit jaarverslag laten we daarom ook zien waar het schuurt – en waar wij bewust een ander geluid laten horen:

1. **De versnippering van zorgwetten en financiering** maakt het voor mensen onnodig ingewikkeld om passende ondersteuning te krijgen. Wij blijven pleiten voor zorg die uitgaat van de mens, niet van het potje waaruit deze betaald wordt.
2. **De groeiende woningnood voor kwetsbare mensen** belemmert zelfstandig en veilig wonen. Samen met partners denken en doen we mee aan innovatieve oplossingen, omdat wonen een randvoorwaarde is voor herstel en welzijn.
3. **De toenemende complexiteit van problematiek bij cliënten** vraagt om meer samenwerking, vroegsignalering en maatwerk. Wij geloven dat voorkomen altijd beter — én menselijker — is dan repareren achteraf.

2025 laat zien dat het anders kan. Dat zorg en welzijn dichtbij, betaalbaar en van betekenis kunnen zijn. En dat 'zo gewoon dat het niet opvalt' in werkelijkheid het resultaat is van hard werken, lef, vertrouwen en verbinding.

Wij danken iedereen die hier in 2025 aan heeft bijgedragen: cliënten, medewerkers, vrijwilligers, samenwerkingspartners, financiers en toezichthouders. Samen hebben we gebouwd aan een solide organisatie met oog voor vandaag én morgen. Met dat vertrouwen kijken we vooruit.

Gert Mensink
directeur/bestuurder

2. Voor/met cliënten: het onmogelijke mogelijk maken

Zo gewoon dat het niet opvalt - dat is onze slogan. Alles wat we doen en laten heeft daarom te maken met zorg zonder drempels. In dit hoofdstuk staat wat we hierin in 2025 bereikten. In het bijzonder delen we hier enkele succesverhalen; voorbeelden waarbij de oplossing vaak heel simpel is, maar niemand erop komt. Wij wel. Doordat we out of the box denken. Dankzij ons pionierswerk wordt het voor volgende cliënten met hetzelfde probleem daarna makkelijker. Wij denken dus buiten de kaders en gaan door waar andere (thuis)zorgorganisaties stoppen.

2.1 Tevreden cliënten: lastig te meten, wisselende cijfers

Elke 2 jaar houden we een onderzoek naar hoe tevreden onze cliënten zijn: het cliënttevredenheidsonderzoek. Dit doen we onder cliënten die meer dan een jaar zorg van ons ontvangen. In 2022 reageerden 24 cliënten op dit onderzoek; dat is vrij weinig. In 2024 waren dat er opnieuw weinig: 32 van de 93.

Redelijk goede cijfers, maar wat zeggen ze?

Het gemiddelde cijfer over 2024 was uitstekend: 8,17. De NPS-score (zou je je zorgorganisatie aanraden bij vrienden en familie) was 45. Dat is redelijk. De uitkomsten zeggen natuurlijk wel iets, maar geven tegelijk misschien niet een eerlijk beeld voor de hele groep cliënten. Met de cliëntenraad werken we aan een oplossing, zie ook hoofdstuk 8, [ideeën voor meer reacties](#).

Signaal: wordt er iets gedaan met wensen/opmerkingen?

Uit het onderzoek kwam wel een punt voor verbetering: cliënten hadden niet altijd het gevoel dat er iets gedaan werd met hun wensen en opmerkingen. Wij denken dat de cliënt wensen wel doorgaf via het eigen thuisteam, maar dat die wensen daarna niet altijd op de goede plek kwamen.

Vanaf 2025 werken we met een nieuwe structuur: begeleidingsteams. Hierdoor verwachten we dat we wensen en opmerkingen van cliënten beter oppikken. Of dat ook zo is, houden we in 2026 in de gaten. Zie ook hoofdstuk 3, [thuisteam bundelen in begeleidingsteams](#).

2.2 Terugblik met elke cliënt

In 2025 probeerden we cliënten meer te laten meepraten over de zorg die ze van ons krijgen. Dat sluit aan bij Kanslijn 5 (zie verderop) en deden we via evaluatiegesprekken, elk halfjaar. Deze terugblik bestaat uit 2 delen:

1. Een (kleine) evaluatie met de cliënt zelf
2. Een (grote) evaluatie met de cliënt en (zo veel mogelijk) alle leden van het eigen thuisteam van de cliënt, samen met andere professionals (zoals ook huisarts) en privépersonen zoals mantelzorgers. Deze evaluatie noemen we ook wel: voortgangsoverleg.

Grote evaluatie: voortgangsoverleg met aanwezigen gekozen door cliënt

De cliënt kiest wie uit het netwerk bij de grote evaluatie/voortgangsoverleg (vgo) is. Ook heeft de cliënt de regie bij de voorbereiding van dit overleg. En cliënten die dat nodig vinden, krijgen hierbij hulp van een cliëntondersteuner.

Tijdens dit vgo bespreken we onder meer doelen, resultaten én wie er wat doet. Het hele sociale netwerk van de cliënt (de kennissenkring) en wat iedereen doet, zetten we in een ecogram, een schema. Hierin noteren we wie uit de kennissenkring een warme rol heeft, een onduidelijke rol en een stressvolle rol.

Kanslijn 5: Vertegenwoordigers van cliënt meer laten meepraten

Vertegenwoordigers van cliënten betrekken we sinds 2025 ook meer bij onze besluiten. Dat doen we onder andere via het landelijke akkoord vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) voor verstandelijk gehandicapten. In dit akkoord staan kanslijnen. Doel? 'Een duurzame, toekomstbestendige en betaalbare gehandicaptenzorg.' In Kanslijn 5 staat, vrij vertaald: Geef het netwerk van de cliënt ruimte en help dit netwerk om mee te doen in de zorg en ondersteuning.

Ons eigen doel? Bereiken dat bij 40% van de cliënten te zien is dat het netwerk actief meedoet in het ondersteuningsplan. Al onze collega's van mbo 4+ werken daarom met Krachtwerk; in deze aanpak draait het onder meer om dat (informele) netwerk in beweging te krijgen en te versterken.

Cliënten tevreden over hoe we hen aanmoedigen hun netwerk erbij te halen

Onze medewerkers moedigen de cliënten aan om te bedenken wie zij bij hun vgo willen hebben. En om hen ook echt uit te nodigen. Dat werkt goed, zo blijkt uit het onderzoek naar hun tevredenheid. Hierin stelden we namelijk deze vraag: 'Werken de begeleider(s) goed samen met andere hulpverleners? Denk hierbij bijvoorbeeld aan de huisarts, een specialist, fysiotherapeut of diëtiste.' Het antwoord was meestal (26,1%) en altijd (65,2%) (in totaal 23 reacties).

Helpt privépersonen betrokken bij cliënt (netwerk/kennissenkring)

In 2025 zagen we dat bij bijna 50% van de privépersonen uit het netwerk van een cliënt betrokken is: van een beetje tot veel. Dat is een mooi getal. Helaas zien we dit netwerk bij de grote overleggen veel minder. De verklaring? Dit wordt nogal eens te veel voor deze groep mensen; ook omdat de problemen van de cliënt vaak in de familie zitten (overerven). Denk aan moeite met aandacht, geheugen en verwerken van informatie.

De grote evaluatie met iedereen rondom de cliënt geeft geen cijfers; die zijn ook lastig te beoordelen.

Netwerk bij 95% van cliënten nu in beeld

Een student hbo Social Work onderzocht de aanpak van onze vgo. Samen met de cliëntenraad en collega's verwerkten we de antwoorden op de vragen van de student in een advies/aanpak voor het vgo. Inmiddels hebben we bij 95% van de cliënten de mensen rondom de cliënt in beeld. Deze informatie staat nu ook in het elektronisch cliëntdossier (ecd). Helaas konden de meeste cliënten en hun netwerk hier nog niet in door een ontbrekende update van de softwarebouwer. In 2026 krijgen ze wél toegang, zie [via omweg toch meekijken/rapporteren](#).

Vervolgonderzoek voor evaluatie/voortgangsoverleg gestart

In 2025 startte een student HBO Toegepaste Psychologie een vervolgonderzoek. Doel? Ontdekken hoe we de cliënt de grip laten nemen voor het eigen voortgangsoverleg (eventueel samen met een cliëntondersteuner). En dus op diens eigen leven en netwerk. De resultaten komen in 2026.

2.3 Mensen welkom op inloopadressen dankzij versterkte contacten

Straatbewoners zijn welkom op verschillende inloopadressen in Almelo; zo ook bij ons. Om samenwerking rondom hen te verbeteren, huurden we een 'ambassadeur samenwerking' in. Die zag onder meer dat de afstemming tussen inlopen in Almelo beter kon. Met onze 'buurman' Tactus maakten we hierover nu betere afspraken.

Soms krijgt iemand bij een inloop bijvoorbeeld een toegangsverbod. We informeren elkaar hier nu over, zodat deze persoon dan wel bij een andere inloop terecht kan. Bij 2 situaties bleek dit de oplossing te zijn.

Straatbewoner met scootmobiel welkom

In 1 situatie gaf een straatbewoner in een scootmobiel overlast. Toen het in de zomer bij Tactus met deze persoon niet meer ging, gaven wij de straatbewoner hulp: toegang tot een wc, wat te drinken en een praatje.

Eind 2025 bereidden we mede dankzij de ambassadeur samenwerking ook iets voor om straatbewoners op te vangen voor de koude nachten: de Warme Kamer.

2.4 Vanwege succes doorgezet: avondronde

Hoe gaat het met onze cliënten? Dat ontdekken we elke dag onder meer dankzij de avondronde. Die houden we al sinds 2014. Andere organisaties – zelfs buiten de regio – vinden dit zó uniek dat ze bij ons vragen hoe we dit doen. Zelf vinden we het heel gewoon om door de stad te lopen en ondertussen te kijken of alles goed gaat bij onze cliënten. Want dat is wat de avondronde slechts is.

Succesfactoren van de avondronde in 2025

De avondronde heeft 4 doelen:

1. cliënten zelfstandig laten wonen (zie hieronder wélke cliënten)
2. welzijn ('gezien worden') en veiligheid garanderen van cliënten
3. overlast in en om de woning voorkomen
4. extra oren/ogen/neus voor zorgteam van cliënten

Bij sommige van onze cliënten zijn er risico's. In het bijzonder op het gebied van:

- woongedrag
- eenzaamheid
- geluidsoverlast
- geuroverlast
- emotionele kwetsbaarheid
- psychische kwetsbaarheid
- ongewenst bezoek binnenlaten



De kans op deze risico's maakten we in 2025 een stuk kleiner dankzij de avondronde.

2.5 Succesvolle dagactiviteiten gaan door

In 2026 boden we 6 soorten dagactiviteiten aan:

- Kleding- en Speelgoedbank en Sportdepot
- Inpakken en houtbewerking aan de Troelstralaan (gebouw Leger des Heils)
- Tuinklussen (nog beperkt, gaan we uitbouwen) aan de Troelstralaan (gebouw Leger des Heils)
- Samen koken en eten: [De Buurvrouw](#)
- Inloop op het Sociaal Plein: achter de balie zitten (naast professional) voor koffie en praatje
- Almelokaal: multimediate project met eenvoudige 'kabelkrant' (eigen foto's, tekst en filmpjes) voor nieuws van sociale partners en wat er in de stad te doen is

2.5.1 Speelgoedbank, Sportdepot én huurcontract overgenomen

Eind 2025 hebben we de activiteiten van de Speelgoedbank Almelo en het SportDepot overgenomen. Ook namen we het huurcontract over van de winkel waar ze in zaten. De Speelgoedbank en het Sportdepot voegden we samen met de Kledingbank. Samen bieden ze nu een ruime 'winkel zonder kassa' aan de Grotestraat 25 in Almelo.

Meer bezoekers voor kleding, speelgoed en sportspullen

In 2025 kwamen er elk kwartaal maar liefst 670 gezinnen/mensen kleding, speelgoed en sportspullen uitzoeken. We merken dat dit steeds vaker mensen zijn die in de knel raken en zich niet redden met hun (bestedbaar) inkomen.

Kleding en speelgoed bij 'bank' beter verdeeld

De Kledingbank zat sinds 2024 al bij de Speelgoedbank in. Na onze overname gingen ze samen verder als Kleding- en Speelgoedbank. Ook schiepen we in 2025 een duidelijker verdeling tussen het speelgoed en de kleding. Wie alleen kleding wil, hoeft nu alleen in dát deel van de winkel te zijn. Voor speelgoed geldt hetzelfde.

Het vormt nu nog meer een plek waar mensen komen halen én brengen: inzet, betrokkenheid, talent en – bovenal – eigenwaarde. Hier geldt: zo gewoon, dat het niet opvalt. Precies zoals we het bedoelen.

Daarom werkt de Kleding- en Speelgoedbank zo goed

- Winkel zonder kassa
- Voor mensen met weinig geld
- Niemand hoeft (gebrek aan) inkomen te bewijzen
- We gaan ervan uit dat mensen het nodig hebben

Veel kleding voor nieuwkomers

Sinds 2024 groeit het aantal bezoekers van de Kledingbank. Daar maken we ons zorgen over; het is blijkbaar steeds meer nodig. Bij de bezoekers zitten veel nieuwkomers; mensen die doorgestuurd worden via asielzoekerscentra in Almelo, Wierden en Delden. Soms komen ze 's avonds met een hele bus vol. Speciaal voor hen openen we dan in de avond de deuren.

'Bank' ook achter de schermen goed geregeld

- Draait vooral op mensen die hier via dagbesteding een baan aan hebben, in plaats van vrijwilligerswerk
- Meer verantwoordelijkheid bij de medewerkers en dus minder risico dat bank niet kan doordraaien
- Goeie opstap naar meer ritme in het leven
- Vorm van dagbesteding, dus zonder alle risico's die je bij zorg hebt

Speelgoed cadeau geven via Heracles

De Speelgoedbank had altijd aan het eind van het jaar acties. Die hebben wij ook overgenomen, in het bijzonder De Heracles

Kerstactie. Daarbij vullen wij dozen met speelgoed; Heracles voegt daar onder meer waardebonnen en ingezamelde sportkleding aan toe (met hulp van Sportdepot, ingezameld vóór wedstrijd Heracles – Go Ahead Eagles). Samen met spelers van de club brachten we die dozen in 2025 met een grote bus naar mensen die door anderen zijn aangemeld voor dit cadeau. Van gezinnen waar de vader van is overleden tot kinderen in het ziekenhuis ZGT. Dankbaar, mooi en goed om te doen.

Normaal maken: dagbesteding, vrijwilligers en professionals samen

Ook in 2025 vonden wij het heel normaal dat iedereen die meehelpt bij de Kleding- en Speelgoedbank een collega is. Of je nu een indicatie voor dagbesteding hebt, vrijwilliger bent of als professional meehelpt. Dat is en blijft onze kracht: alles zo gewoon laten zijn, dat het niet opvalt dat er iets bijzonders is.

Veel geld en spullen gekregen

In 2025 kregen de Kleding- en Speelgoedbank weer veel. In het bijzonder:

- geld van onder meer de Lions Asperger Actie 2025 en Schmits Chemical Solutions
- kleding (vaak splinternieuw) van kledingwinkels Terstal, Pom&Floor en Janneke (Textielhuis Velten) in Enter
- bijna elke dag heel veel uitgezocht speelgoed en kleding van inwoners

2.5.2 Samen eten: verbinding in maatschappij

Een gezonde warme maaltijd is voedzaam én verbindt mensen met elkaar. Met onze partners Leger des Heils en het RIBW maken we daarom het belangrijke werk van Stichting de Buurvrouw mogelijk. Doel? Dat mensen 3x in de week samen gezond kunnen eten en elkaar kunnen ontmoeten. Een gezonde maaltijd voor 1 euro (of meer als vrije gift). De Buurvrouw draaide in 2025 als vanouds 2x per week op de locatie Troelstralaan en 1x per week in wijkcentrum De Schelf.

Hulp van cliënt en professional

Met professionele ondersteuning kunnen mensen met én zonder zorgvraag mee-eten bij De Buurvrouw. Hier gaan zorg en welzijn hand in hand. De hele opzet is er dan ook op gericht om te normaliseren. Want meedoen aan activiteiten bij buurtcentra is voor veel mensen niet vanzelfsprekend. Daarom helpt een van onze cliënten bijvoorbeeld met koken als dagbesteding.

In 2025 maakten we ook al plannen voor 2026: De Buurvrouw versterken door onze dagactiviteiten (normaal tot 16.00 uur) te laten doorlopen tot 17 uur: het inloophetmoment om samen te eten. Daarna is er van 17 tot 18.30 uur eten bij De Inloop, waar ook andere mensen kunnen aansluiten/mee-eten. Voor cliënten die dat willen, loopt hun dagprogramma dan soepel over in het avondeten. Dit voorkomt eenzaamheid. Ook bereidden wij dit jaar voor dat De Buurvrouw in 2026 in De Inloop van het Sociaal Plein start.

2.6 Meer rust en duidelijkheid dankzij vast team

Onze cliënten voelen zich prettiger als er veel rust en duidelijkheid is. Daarom staat in ons plan dat elke cliënt een team van hooguit 5 medewerkers om zich heen heeft. Dat klinkt eenvoudig, maar als mensen elke ochtend hulp nodig hebben bij het opstaan, wassen en douchen, dan is dat voor elke organisatie een hele puzzel. In 2025 begonnen we onder meer daarom officieel met een nieuwe manier van werken: in organisatorische begeleidingsteams.

Meer combineren en 'hokjes' voorkomen

De nieuwe teams combineren taken steeds meer. Daarbij laten we de cliënt zich zo veel mogelijk zelf helpen, terwijl onze collega in de buurt is; die pakt dan even het aanrecht leeg of doet tussendoor iets in de huishouding.

Wat we belangrijk vinden in deze teamaanpak? Dat we hokjes en strakke lijntjes voorkomen: het moet gewoon samen gebeuren en de cliënt merkt er niets van hoe we dat intern regelen. Voor cliënten en andere externe partners is er simpelweg één Thuissteam Twente dat het met elkaar goed regelt. Zie verder hoofdstuk 5, [van functieteams naar begeleidingsteams](#).

2.7 Gewone begeleiding aangevuld met digitale begeleiding

Sinds de coronatijd bieden we ook begeleiding via telefoon en beeldbellen. We doen dit bewust náást de gewone begeleiding aan huis. De reden: we beseffen heel goed dat cliënten ons online makkelijker voor de gek kunnen houden en soms een ander beeld laten zien dan de werkelijkheid. Ook is de non-verbale communicatie essentieel. Daarom blijven we ook bij hen om de deur kijken.

2.8 Netwerken vroeg opzoeken & oog hebben voor andere culturen

Sinds 2023 hebben we een social worker die ook is opgeleid tot casemanager dementie. Deze werkt in Almelo aan 2 bijzondere onderwerpen: bewustwording rondom Alzheimer én de (sociale) gevolgen hiervan bij mensen met een verstandelijke beperking, een psychiatrische situatie of allebei. In het

bijzonder de netwerken op dit gebied zoeken we vroeg op. Zo zijn we er zo veel mogelijk vanaf het begin bij als mensen al een beetje hulp of zorg nodig hebben.

Netwerken rondom dementie bezoeken via Alzheimer Theehuis

Deze collega werkt ook cultuursensitief binnen de Turkse/Arabische cultuur. Dat gebeurt vanuit het Netwerk Dementie en Dementienetwerk Almelo, in samenwerking met IMEAN. De aanpak hierbij? Door onder meer (met ketenpartners) mee te doen in het maandelijks Alzheimer Theehuis. Verder hebben we contacten binnen de Molukse cultuur. Zo legden wij ook in 2025 contact met informele netwerken, voordat de vraag om hulp groot is.

Zorg rondom Syrisch-orthodoxe ouderen

Sinds 2013 hebben we contact met zo'n 20 Syrisch-orthodoxe ouderen met geheugenproblemen. Alzheimer/dementie raakt hier de hele familie. Waarom? Door de verwachtingen die de ouderen hebben van hun kinderen. En door hun taboe om 'vreemden' persoonlijke zorg te laten geven. 1 van onze medewerkers helpt daarom mee in een speciaal team voor deze ouderen: team Diakonia. Dat kijkt samen met mensen van de lokale gemeenschap om naar deze ouderen.

We doen dit, omdat we merken dat de bestaande zorg niet past bij wat er in Rijssen nodig is voor mensen uit deze cultuur. Onze hulp in Diakonia is een deel van de oplossing. Daarnaast zoeken we hiervoor verbinding met IMEAN. Zij is expert in cultuursensitieve zorg en partner op het nieuwe Sociaal Plein Almelo. Ons doel: samen betere zorg, ook voor deze specifieke doelgroepen.

2.9 Aansluiten bij de cliënt

Het huishouden doen? Dat zien wij als middel om contact te maken met cliënten. Doel? Die cliënten in beweging krijgen en nog - of wéér - mee laten doen in de maatschappij. Onze kracht zit dan ook in de generalistische teams: samen kunnen en doen ze van alles. Als maatschappelijk medewerker laptten we daarom ook in 2025 bijvoorbeeld soms zelfs de ramen bij een cliënt. Dit kan echt bij geen andere organisatie.

We zeiden ook dit jaar tegen onze medewerkers: Voel je niet schoonmaakster, jouw komst is een kans! Dat is een van de redenen dat we over onze organisatie en ons werk blijven zeggen: zo gewoon dat het niet opvalt.

Licht dementerende man gevonden dankzij personenalarmering

Al een aantal jaar bieden we personenalarmering; ideaal voor forensische zorg en voor mensen die af en toe de weg kwijt zijn, letterlijk.

Een scootmobielende Almeloër belde ons in 2025 en wist niet meer waar hij was. Dankzij zijn personenalarmering hadden we hem snel opgespoord en konden we snel helpen.

2.10 Zorg aan cliënt belangrijker dan geldpotjes

Bij elke vraag kijken wij welke talenten van onze medewerkers er nodig zijn. En dus welke medewerkers bij die cliënt passen. Die cliënten weten daarbij vaak niet eens welk type zorg ze krijgen. En de medewerkers niet welke zorg ze vervolgens geven (lees: vanuit welke zorgwet we betaald krijgen). Dat is ook totaal overbodig, want dit hebben we achter de schermen gewoon geregeld. Hierdoor gaat het vanzelf goed (zie ook hoofdstuk 7, [zo financierden we de zorg](#)).

2.11 'Ambassadeur' van zorg beter regelen en minder moeilijk doen

De financiering van een zorgorganisatie bepaalt of ze de nodige zorg kan geven. Daar moet Nederland vanaf, vinden wij. Als je zorg kan declareren, moet het toch niet uitmaken uit welk potje (lees: welke wet) je betaald wordt?! Daar maakten we ons ook in 2025 weer hard voor. In het bijzonder rondom de situatie van een 14-jarig meisje, zie kader.

Alleen ben je sneller, samen kom je verder

Als kleine zorgorganisatie zijn we ontstaan omdat we vérder kijken. Verder dan zorg alleen. We zien de mens erachter, en wat die mens nodig heeft. Dat betekent dat we ook meewerken aan ideeën om mensen een prettiger gevoel te geven. Want wie zich prettiger voelt, zit lekkerder in z'n vel en heeft minder zorg nodig.

Het voorbeeld van de samenwerking met het Leger des Heils en de tuin aan de Troelstralaan maakt dit duidelijk, zie krantenartikel.

Zorg voor tiener moeilijker dan voor tachtiger?

Een meisje van 14 kon armen en benen niet meer bewegen en belandde in het ziekenhuis. Daar moest ze wéken blijven. Ze had alleen thuiszorg nodig, maar dat wilden de bekende partijen niet geven. De reden? Ze is minderjarig en voor haar situatie wordt zorg niet vergoed door de Zorgverzekeringswet.

Het mag wél van de Jeugdwet

Een bizarre situatie, want elke (thuis) zorgorganisatie met een contract voor de Jeugdwet mag die zorg geven. Zelfs een gewoon wijkteam.

Toch naar huis dankzij lieve collega's

Als kleine organisatie hadden we geen mensen om te helpen, maar de situatie ging ons aan het hart. Enkele collega's besloten daarom extra te werken en haar tijdelijk 2x per dag thuiszorg te geven. Zo kon ze eindelijk naar huis.



Gemeenteregels slechter dan landelijke Wmo
Nog een voorbeeld van hoe het anders moet: in de -landelijke- Wmo staat dat de overheid de zorgtekorten van mensen moet compenseren. Helaas hebben gemeenten hiervoor elk hun eigen regels, maar die zijn vaak beperkter dan de ruimte van de landelijke wet. Ook dat leidt tot trieste situaties, zoals bij Silvia, zie kader. Met haar als voorbeeld blijven wij roepen: 'Zeg nooit meer: 'Het mag niet', maar zeg: Mag niet, bestaat niet!'

Zien = snappen wat er nodig is

Zelfs als iemand geen cliënt van ons is, vinden we soms dat we iets moeten doen. Zoals bij kunstenaars en dansers Silvia.

Van kwetsbaar op tv naar ziek zonder diagnose

Ooit zat de kwetsbare Silvia in tv-programma Het Mooiste Meisje van de Klas. Maar toen haar lichaam haar in de steek liet, viel ze buiten alle hokjes. Neuropathie, maar geen officiële diagnose en 'dus' geen hulp en vergoeding.

Laten zien leidt tot begrip

Wij stonden voor haar op. De tv-uitzending stuurden we naar het CIZ. Dáár zat iemand die een stap buiten het systeem durfde te zetten. Zo kreeg Silvia uiteindelijk de nodige zorg. Als je laat zien wat de situatie is, is het niet zo ingewikkeld.

2.12 Officiële contacten met vertrouwenspersoon

Wat als een cliënt iets in vertrouwen aan iemand wil vertellen? Een klacht heeft, zich gepest voelt of niet gehoord? Of als deze zich gediscrimineerd of seksueel lastiggevallen gevallen voelt of met geweld te maken krijgt? Hiervoor ondersteunt het bedrijf Fouxia als vertrouwenspersoon voor cliënten (en medewerkers). Cliënten nemen rechtstreeks contact met deze vertrouwenspersoon op. Alles wat deze persoon hoort, blijft geheim. En Fouxia staat los van die van ons. Mensen kunnen dus helemaal eerlijk en open tegen de vertrouwenspersoon zijn. Dat was helaas ook nodig in 2025.

Feiten & cijfers 2025

- Aantal cliënten dat zich bij vertrouwenspersoon meldde: 4
- Aantal daaruit volgende gesprekken tussen medewerker en cliënt: 0
- Soorten melding:
 1. niet genoeg professionele afstand gehouden en intimidatie
 2. buiten kantooruren acute vraag om ondersteuning
 3. niet eens met manier van begeleiden

Geboden hulp (in volgorde van de meldingen hierboven):

1. gesprekken met melder om hart te luchten, uitleg geven over verdere mogelijkheden voor melding en professionele hulp als dat nodig is
2. luisterend oor, telefoonnummer van de bereikbare dienst en advies om contact op te nemen
3. begrip én coachende uitleg om (en hoe) vragen te stellen aan medewerkers

Advies aan cliënten

Naast het begrip en de uitleg van de vertrouwenspersoon, volgt vaak ook advies voor de meldende cliënten. Behalve bij de melding over ongewenst gedrag is dat vaak: als je iets niet snapt of het ergens niet mee eens bent, vraag er dan naar bij de medewerker. De vertrouwenspersoon probeert cliënten daarbij voor zichzelf te laten opkomen. Ook vraagt deze persoon hen: wat heb je daarvoor nodig?

Gedrag van medewerker naar cliënt gingen grenzen over

Helaas is er 1 melding geweest van een cliënt over gedrag van een medewerker die over grenzen ging. Dit ongewenste gedrag maakte grote indruk op cliënt, vertrouwenspersoon en onze organisatie.

De cliënt vroeg zich af: 'Hoe heb ik dit kunnen laten gebeuren?' De vertrouwenspersoon werd zich bewust van 2 dingen. 'Hoe kun je via intimidatie kwetsbare mensen zó in je greep krijgen en houden?' En 'Hoeveel lef moet je als cliënt hebben om iemand in vertrouwen te vertellen wat er aan de hand is en dat je dit niet meer wilt?'

Zelf beseften we hierdoor dat je nog zo veel regels kunt maken, maar helaas niet altijd in de hand hebt dat iemand ze bewust overtreedt. Zie ook hoofdstuk 5, [ontslag en verbeteringen](#).

Omgaan met meldingen naar ons

De vertrouwenspersoon vertelt ons niet wie er contact opnam of waarover het contact gaat. Wel koppelt deze persoon het aan ons terug als er seintjes komen van cliënten (of medewerkers). Dat doet de vertrouwenspersoon ook als blijkt dat hetzelfde onderwerp vaker terugkomt. Op die manier kunnen we dit onderwerp waar nodig een plek geven in de plannen van onze organisatie.

Vertrouwenspersoon op de hoogte van bijzonderheden

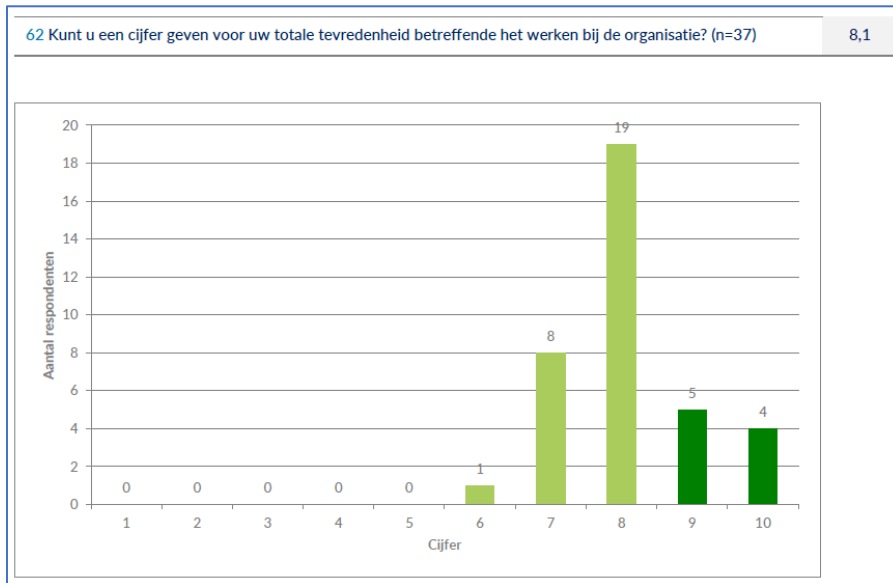
Wat ook meehelpt in de rol van de vertrouwenspersoon? Dat we er korte lijntjes mee hebben. Als er iets gebeurt in onze organisatie, praten we de vertrouwenspersoon snel bij. Die kan hierdoor sneller schakelen naar cliënten.

3. Medewerkers: nieuwe teams en bewezen tevreden

2025 was het jaar van de grote verandering voor onze medewerkers: we gingen werken in nieuwe teams. In dit jaar hielden we ook onderzoek naar hoe tevreden ze zijn. In dit hoofdstuk vind je de belangrijkste veranderingen, successen en ontwikkelingen.

3.1 Onderzoek laat zien: medewerkers tevreden

In 2025 hielden we weer het onderzoek naar hoe tevreden onze medewerkers zijn: het medewerkerstevredenheidsonderzoek. Dit doen we elke 2 jaar. Dat liet weer mooie resultaten zien.



Enkele hoogtepunten in de verdere resultaten uitgelicht

- 79% van de collega's deed mee aan het onderzoek: 37 mensen
- 9,1: was het gemiddelde cijfer van collega's bij de vraag 'Ik heb plezier in mijn werk'
- 8,8: was het gemiddelde cijfer van de collega's bij de vraag 'ik ben tevreden over het contact en de samenwerking met mijn collega's'
- 8,0: was het gemiddelde cijfer van de collega's bij de vraag 'ik weet wat ik zelf kan doen om werkdrukbeleving te beperken en/of te voorkomen'

Thema	Tevredenheidsscore	Belangscore
Inhoud van het werk (n=37)	8,0	8,5
Collega's / sfeer (n=37)	7,9	8,8
Leidinggevende (n=36)	7,6	8,2
Communicatie (n=37)	6,8	8,9
Bereikbaarheid (n=35)	8,2	7,6
Persoonlijke ontwikkeling (n=37)	7,5	8,1
Arbeidsvoorwaarden (n=37)	8,1	8,6
Arbeidsomstandigheden (n=37)	7,4	8,5

Een deel van de verklaring dat collega's zo tevreden zijn? Elke medewerker doet er bij ons toe en staat daarom direct in verbinding met het management: kóрте lijstjes dus. Zo voelen collega's zich snel gehoord en gezien.

3.2 Onderzoek laat verbeterpunt zien: beter contact = beter samenwerken

Uit het onderzoek naar hoe tevreden medewerkers zijn, blijkt dat 1 punt duidelijk minder scoorde: communicatie. In het bijzonder noemden onze collega's dat vooral de teams en de teamvergaderingen nog beter kunnen. Onze verklaring hiervoor? We groeiden de laatste jaren langzaam door. Hierdoor gaan er sneller dingen mis in de samenwerking en communicatie. En is het lastig om de verbinding tussen de verschillende functiegroepen te houden.

Onze oplossing: overzicht dankzij teams en gemixte functies

We wilden onze organisatie beter inrichten met overzichtelijke organisatorische teams (groepen) van collega's: begeleidingsteams met een mix aan functies. In 2025 begonnen we met deze switch. In 2026 kijken we hoe dit beviel.

3.3 Thuissteams bundelen in begeleidingsteams

Vanaf 1 januari 2025 bundelden we onze thuissteams in organisatorische begeleidingsteams. Hierdoor blijven de thuissteams, meestal met collega's uit 1 zorgteam, maar vullen we die aan met expertise van de andere teams als dat nodig is. Hiervoor trainden we iedereen en noteerden we wat iedereen kan. Ook moedigden we iedereen aan om:

- zelf leiding te houden op ieders eigen groei
- elkaar beter te leren kennen als mens
- zelf verantwoordelijk te zijn voor je eigen werk (eigenaarschap)

Verder schreven we goed op wat elk lid van het managementteam hoort te doen. In 2026 werken we er ook aan om vakkennis bij te houden en te vergroten.

Zelf verantwoordelijk zijn voor je eigen werk

Elke medewerker is 100% verantwoordelijk voor de eigen cliënten én voor elkaar. Om dit te bereiken, werkte we in 2024 al flink aan onder meer doorontwikkeling en action learning. Voor 2026 plannen we daarnaast ook weer opleidingen die hierop aansluiten.

Valkuilen: eilandjes in plaats van verbinding

We zijn benieuwd of de nieuwe teamindeling de verbinding tussen de verschillende vakgebieden en collega's verbetert. Een uitdaging is wel om te voorkomen dat er eilanden ontstaan; we willen wel verbinding houden tussen de verschillende groepsteams. In 2026 kijken we daarom hoe dit uitpakt.

3.4 Vaste gesprekken: hoe goed functioneren onze mensen

We willen zeker weten dat onze mensen hun werk goed doen. En dat willen we ook goed opschrijven. Daarom werkten we in 2025 voor het 2^e jaar met functioneringsgesprekken en analyses van die gesprekken. In het bijzonder hielden we het volgende goed bij:

- Dát we functioneringsgesprekken houden en dat we dit op tijd doen
- 360^o feedback: onze medewerkers horen van allerlei mensen/kanten hoe ze hun werk doen
- Terugblikken door onze medewerkers op wat ze zelf doen (en ervan leren)

In het 2e kwartaal van 2026 kijken we terug op hoe deze manier van werken uitpakt. Waar nodig passen we de afspraken hierop aan.

3.5 Krachtwerk: iedereen opgeleid in deze manier van werken

Alle zorgmedewerkers (niveau mbo 4+) trainden we in Krachtwerk; onze manier van werken. Voor 2026 plannen we dat we 3 medewerkers opleiden tot Krachtwerkcoach. Zo versterken we de kennis binnen onze eigen organisatie en houden we die levend.

Vaker trainen dankzij samenwerking met WoPIT

De trainingen volgen we samen met onze ketenpartner WoPIT. Dit biedt beide organisaties de kans de training vaker te houden in plaats van dat we beide moeten wachten tot er genoeg nieuwe medewerkers/deelnemers zijn.

3.6 Zicht op welke kennis bij welke medewerker

In 2025 brachten we in beeld wat onze medewerkers kennen en kunnen. Dit staat nu in 1 bestand. Een speciale werkgroep werkt hiermee voor 2026 aan een competentieprofiel EVB: een overzicht wat elke eerstverantwoordelijke begeleider kan en moet.

3.7 Iedereen met mbo 4 en hoger in kwaliteitsregister

De kennis bij onze collega's is genoeg. Toch moedigen we ze aan om verder te leren. Daarom vragen we aan alle collega's met mbo 4 en hoger om zich te laten opnemen in het register dat bij zijn of haar kennis hoort. Zowel bij BIG, als ook V&VN, het Registerplein, NVO en SKJ. In de functioneringsgesprekken checken we of mensen de registraties ook echt bijhouden.

3.8 Extra gedragswetenschapper in dienst

Sinds midden 2025 hebben we er een 2^e gedragswetenschapper bij. Samen zijn de gedragswetenschappers nu voor 1,5 medewerker (fte) in dienst. Omdat we groeiden en het werk op gedragsgebied meer werd, verdelen we de drukte nu.

3.9 Nieuwe mensen vinden: het gaat (maar hoe lang nog?)

Tot nu toe lukt het ons vrij redelijk om nieuwe medewerkers te vinden. Toch wordt dit wel lastiger. Hoe dat komt? Er is veel vraag naar ervaren mensen die ook als EVB'er kunnen werken. Daarnaast zijn er steeds minder mensen die puur en alleen huishoudelijke ondersteuning willen bieden. Vooral binnen het zorg/begeleidingsteam is het lastig om goede en (ruim) ervaren medewerkers te vinden.

Mensen binden dankzij 'anders' werken

Waar we altijd creatief oplossingen zoeken voor zorg aan cliënten, zijn we ook creatief om collega's te houden: duurzame inzetbaarheid, out of the box. Een voorbeeld? We gaan [De Betrokken Buur](#) doorontwikkelen: op een simpele manier 24/7 'ogen en oren' in de buurt zijn, met professionele back-up voor als het nodig is. Geen zorgverlener, maar een mensenmens met sociale voelsprietten die er gewoon is. Net als in een volksbuurt: een bekend gezicht, luisterend oor en helpende hand.

Nieuwe collega's en kennis bereiken via BBL, Twentse Koers en IKBINDR

We vinden het ook belangrijk dat mensen in de zorg gaan werken. Daarom helpen we ook graag mee aan hun ontwikkeling. Dat is ook de reden dat we elk jaar allerlei mogelijkheden bieden, zoals:

- via het onderwijs: stageplekken Social Work (mbo en hbo), verpleging (mbo en hbo) en de combi leren en werken via een BBL-opleiding
- studiekosten voor een deel of helemaal vergoeden, bijvoorbeeld via IKBINDR (zie hieronder)
- onder andere zijinstromers aantrekken via Twentse Koers (samenwerking van 14 Twentse gemeenten, zorgverzekeraar/Zorgkantoor Menzis, GGD Twente en provincie Overijssel) (voor 2026 hoger op de agenda)
- meedoen via programma's vanuit de Werkgeversvereniging Zorg & Welzijn

Om het onderwijs te bereiken waren we daarom in 2025 weer aanwezig op de open dagen en stagemarkten van mbo (ROC van Twente) en hbo (Saxion). Zo lieten we ons zien als aantrekkelijke organisatie waar de medewerkers van de toekomst zich 'breed' ontwikkelen als professional.

Ambassadeur van IKBINDR

Sinds 2024 zijn we ambassadeur van IKBINDR; een initiatief van het Twents Fonds voor Vakmanschap. Doel van het initiatief en ons? Onze regio arbeidsfit houden. Met IKBINDR – dat ons hiervoor subsidie geeft – houden we talent in Twente door collega's scholing te geven. Het fonds betaalt hiervoor 50% van de kosten.

In 2024 volgden onze collega's veel trainingen. In 2025 ging de meeste aandacht uit naar de nieuwe manier van werken in teams; dus de kennis van de trainingen op dit gebied inzetten. Voor 2026 volgen weer meer trainingen. Dan zoeken we ook meer de balans met vakinhoudelijke kennisgroei.

3.10 Plan: hoe voorkomen we dat medewerkers lang ziek zijn

Hoeveel mensen er bij ons ziek zijn, schommelt rond het landelijk gemiddelde; dat geldt voor mensen die kort én die lang ziek zijn. We werkten in 2025 aan het volgende om te zorgen dat mensen minder lang ziek zijn:

- ziekteverzuimsysteem
- Preventieregisseur ArboNed betrekken bij voorlichting
- Re-integratie-/hersteltraject goed ingepast in de organisatie (houden we goed bij)

3.11 Meepraten zonder ondernemingsraad: sociocratisch

Is action learning een alternatief voor de ondernemingsraad? Deels, ontdekten we in 2024. We besloten toen de sociocratische kringorganisatiemethode, kortweg SKM, hiervoor te onderzoeken. Dat deden we in 2025. SKM gaat namelijk verder dan action learning.

Proefdraaien vanuit subsidie

In 2025 kregen we subsidie om een proef te draaien met SKM. De proef rondden we in dat jaar ook af. Een eerste terugblik leert al dat het medewerkers meer betreft. Toch kost de methodiek ook veel tijd. In 2026 bespreken we of de medewerkers en wij doorgaan met de SKM of toch kiezen voor een ondernemingsraad. Of een mix van beide.

Beter beslissen, sneller doen

Kern van SKM is dat je betere besluiten neemt die sneller worden uitgevoerd. En dat je hier veel meer medewerkers bij betreft dan bij een ondernemingsraad.

Dat komt door 2 dingen:

1. Je neemt besluiten en maakt beleid op basis van het feit dat elke medewerker hierbij dezelfde waarde in de organisatie heeft
2. Als medewerkers ben je samen verantwoordelijk om de afgesproken doelen voor ons te halen

Nadelen? Het kost meer tijd voor je besluiten kunt nemen. En iedereen moet er (veel) tijd in steken. Daarnaast blijkt het voor medewerkers lastig te zien wat beleid is en wat uitvoering.

3.12 Minder fouten, betere MIC-controle & afspraken

Melding Incident Cliënt – dat is kortweg MIC. Doel? Leren van fouten en cliënten nog beter helpen. Op dit gebied controleerden we dit jaar de afspraken (procedure) die we sinds 2019 maakten voor de MIC. Dit zijn de resultaten:

- Procedure MIC werkt goed; onze gedragswetenschapper kwam met een digitaal systeem
- Trendanalyses maken; de achterstand die we hadden, is weg

MIC: de cijfers

Jaar	Aantal MIC-meldingen	Incidenten *	Afwijkingen	Calamiteiten
2025	33	9	23	1
2024	21	12	9	0
2023	41	20	21	0

* Een incident is een gebeurtenis waarbij:

- a) een collega een fout maakte
- b) een collega iets anders deed dan in een richtlijn professionele standaard staat
- c) een collega a én b deed

Dit heet een incident als het in de praktijk weinig problemen/gevolgen gaf.

MIC: uitleg bij de incidentcijfers

In 2025 ging het bij 5 incidenten om medewerkers die een cliënt een medicijn niet (op tijd) aanreikten. Of om medewerkers die een cliënt niet herinnerden aan het innemen van medicijnen.

MIC: bijna altijd goed opgelost

- 75% van de MIC-meldingen handelden de medewerkers waar het om ging, goed af
- 60% van de MIC-meldingen ging over ongewenst gedrag van een cliënt/een onveilige situatie

De onveilige situaties en het ongewenst gedrag zijn wel te verklaren. Het gaat hier steeds om cliënten waarvan dit gedrag, zoals onverwacht boze uitvallen, bekend is (profiel) en waarvoor zij juist zorg krijgen. Het grootste deel van de MIC-situaties begon dus zonder dat dit aan de medewerkers lag.

MIC meer op de werkvloer afhandelen

De MIC willen we meer laten afhandelen op de werkvloer (decentralisatie); onze gedragswetenschapper controleert dit. Dit staat ook in ons meerjarenplan. Sinds de komst van de 2^e gedragswetenschapper hebben we nu ook genoeg mensen die onze medewerkers helpen bij die decentralisatie en om mee te kijken bij die afhandeling.

MIC nu ook makkelijker te vinden

Inmiddels zit de MIC ook in het stroomschema: de totale cirkel van hoe al ons werk in elkaar overloopt en met elkaar samenhangt. Onze collega's vinden de MIC-afspraken nu makkelijker.

3.13 Personeelszaken nog beter noteren

In 2025 hielden we net als elk jaar een interne audit; controle of alles op orde is. Bij de personeelszaken ontdekten we dat we sommige onderwerpen nog beter en duidelijker mogen bijhouden.

3.14 Klaarstaan, ook als dat van de wet niet hoeft

Nederland zit vol regels; ook op het gebied van medewerkers. Wij zien die regels als richting en bieden graag ook iets als dat van de wet niet hoeft. Zo was er een medewerker die dreigde uit te vallen door zorg in een privésituatie; dat gaat ons aan het hart. Daarom zochten we naar een manier om deze collega toch te helpen. Met succes, zie kader.

Want zorg blijft draaien om mensen in plaats van (alleen) regels.

‘Help, ik red het niet meer’

“Help, ik ben radeloos en red het niet meer.” Met deze boodschap kwam een medewerkster bij ons. Haar kind was ziek en kon niet meer naar school. Een therapie van 6 weken intern in Utrecht zou uitkomst bieden. Maar ... moeder mocht niet bij haar blijven slapen en hoorde: ‘Rij maar elke dag uit Twente op en neer.’

Onmogelijk, onmenselijk ... onschatbaar

Moeder liep al op haar tandvlees en dan ook nog eens elke dag zo’n eind rijden om haar kind te steunen? Onmogelijk. En vooral: onmenselijk. Daarom zochten we naar mogelijkheden. Een medewerker van een Ronald McDonald Huis besloot mee te denken. Moeder kon hierdoor in Utrecht blijven slapen én er voor haar kind zijn.

3.15 Officiële contacten met vertrouwenspersoon

Wat als een medewerker zich gepest voelt? Gediscrimineerd, seksueel lastiggevallen of met geweld te maken krijgt? Hiervoor hielp het bedrijf Fouxia als vertrouwenspersoon in 2025 onze medewerkers (en cliënten). Zij nemen rechtstreeks contact met de vertrouwenspersoon op. Die houdt alles geheim wat ze vertellen. En die staat los van onze organisatie. Medewerkers kunnen dus helemaal eerlijk en open zijn.

Feiten & cijfers 2025

- Aantal medewerkers dat zich bij vertrouwenspersoon meldde: 0
- Aantal gesprekken tussen medewerker en cliënt: 0

Vertrouwenspersoon op de hoogte van bijzonderheden

Wat meehelpt in de rol van de vertrouwenspersoon? Dat we hier korte lijntjes mee hebben. Als er iets gebeurt in onze organisatie, praten we de vertrouwenspersoon snel bij. Zij kan hierdoor sneller schakelen naar medewerkers. Dat is in 2025 helaas ook nodig geweest, zie ook hoofdstuk 5, [verbeteringen na grensoverschrijdend gedrag](#).

4. Kwaliteit van zorg: plan voor meer jaren

Kwaliteit van zorg begint met een goed plan. In dit hoofdstuk vind je alles wat op dit gebied belangrijk is in onze organisatie.

4.1 Onze 3 ambities en hoe we die waar maken

Alles wat we doen, doen we sinds 2022 vanuit ons meerjarenbeleid. In het bijzonder vanuit 3 ambities in dit plan:

1. levensloopbestendige en laagdrempelige zorg en ondersteuning voor **cliënten** organiseren.
2. **medewerkers** werken met plezier
3. **wij** als solide, aantrekkelijke organisatie

Hieronder diepen we uit wat we in 2025 rondom onze 3 ambities deden.

4.1.1 Alles organiseren rondom cliënt

We organiseren levensloopbestendige en laagdrempelige zorg en ondersteuning voor cliënten. Dus zorg die een leven lang meegaat, wat er ook gebeurt. Dat klinkt heel logisch, maar is dat in Nederland helaas lang niet altijd zo. Bij ons gelukkig wel.

Waarom levensloopbestendige zorg in NL moeilijk is

Door de verschillende zorgpotjes in Nederland geven organisaties vaak 1 bepaald type zorg die vergoed wordt. Heeft iemand door omstandigheden ineens andere zorg nodig? Dan stopt het bij veel organisaties. De cliënt moet dan ineens overstappen naar een andere partij. Wij organiseren het dus anders. Als het nodig is, krijgen cliënten hier wisselende vormen van zorg. Bijvoorbeeld omdat ze ouder worden.

Zo laten wij levensloopbestendige zorg werken

Alles wat onze unieke en op de cliënt afgestemde individuele thuishoofden doen, is in het belang van de cliënt en diens zorg; dat kan direct zijn of indirect. Zo maken we dit mogelijk:

- maximaal 5 zorgverleners als team rondom de cliënt (dat is vooral ingewikkeld als er dagelijks persoonlijke verzorging nodig is en begeleiding én hulp bij het huishouden)
- combinatie van functies maakt meer en minder zorg rondom de cliënt makkelijker (alle zorgverleners schatten we daarbij op dezelfde waarde; verantwoordelijk en ‘eigenaar’)
- cliënten zo normaal mogelijk laten leven (daarom dragen we bijvoorbeeld ook geen zorgkleding met logo en lijkt het dus alsof we gewoon als buurtbewoner op bezoek komen)

4.1.2 Medewerkers werken met plezier

We werken aan een omgeving waarin medewerkers zich vrij voelen om zich als mens te kunnen laten zien. Daardoor durven zij hun energie, passie, creativiteit en kwaliteiten in te zetten in hun werk. En dát maakt dat ze beter en langer hun werk kunnen blijven doen.

Elkaar helpen te ontwikkelen

De begeleidingsteams zorgen dat de teamleden krijgen wat ze organisatorisch nodig hebben om hun werk goed te doen. Daarbij gebruikt iedereen elkaars kennis, kwaliteiten en karakters; ook tussen de verschillende teams en andere medewerkers. De begeleidingsteams zijn verantwoordelijk voor hun ontwikkeling op teamniveau. Daarbij heeft het team oog voor wat er op persoonlijk niveau nodig is en tegelijkertijd is elke medewerker hier ook zelf verantwoordelijk voor.

Iedereen zo krachtig mogelijk maken

Dat iedereen evenveel lid is van de organisatie betekent dat we iedereen zo krachtig mogelijk maken, in plaats van iedereen gelijk te maken. Hoe we dat doen? Door ieders kwaliteiten te gebruiken, met ieder van evenveel waarde. Zo wordt iedereen een 'krachtige zorgondersteuner'. We gaan voor eigenaarschap in vrijheid én verantwoordelijkheid. Vrijheid is iets waar we samen verantwoordelijk voor zijn. Als je gaat voor die vrijheid, erken je ook dat je daar zelf iets voor moet doen.

4.1.3 Wij als stabiele, aantrekkelijke organisatie

Stabiel en aantrekkelijk worden, dat doen we vanuit de volgende uitgangspunten:

1. Iedereen werkt professioneel en zelfstandig
2. We bedenken zelf een variatie op het -zelforganiserende- Cyaanmodel

Voor de cliënt betekent dit dat we flexibel en snel schakelen als de zorgvraag verandert. En dat we elke zorgvraag aan kunnen met de kennis, kunde en ambitie van onze collega's. Voor de collega's bereiken we die stabiele, aantrekkelijke organisatie door de individuele thuishoofden organisatorisch samen te laten werken in overzichtelijke nieuwe [begeleidingsteams](#).

4.2 Kwaliteit van werk: goed volgens cliënten

In 2025 bleek uit onderzoek hoe tevreden onze cliënten zijn over onze kwaliteit. Een van de vragen in dit onderzoek (cto) was: "Werken de begeleider(s) vakkundig?" Het antwoord luidde: meestal (34,5%) en altijd (58,6%) (in totaal 29 reacties).

4.3 Betere kwaliteit van zorgdossiers

Een werkgroep van ons houdt zich bezig met kwaliteit; vooral met hoe we het elektronisch patiëntendossier (ecd) het best inrichten. Daarnaast horen de zorgdossiers kwalitatief op orde te zijn; daar valt nog wel wat te verbeteren. Onze gedragswetenschappers bedachten hiervoor in 2025 een ontwikkeltraject. In 2026 bespreken de begeleidingsteams – met de EVB'ers als verantwoordelijke - en het management dit traject. Idee is dat we in 2027 de kwaliteit van de dossiers omhoog hebben gehaald; in het bijzonder als een cliënt ongewenst gedrag laat zien dat uit de hand loopt.

4.4 Kwaliteit van (gehandicapten)zorg: zo houden we die goed en betaalbaar

In 2022 sloten Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de VGN een akkoord. Doel? Samen de omslag maken naar (gehandicapten)zorg die 'duurzaam, toekomstbestendig en betaalbaar is'. Kortom: genoeg juiste zorg voor mensen met een beperking of kwetsbaarheid. Voor het plan om dit waar te maken lieten de genoemde organisaties zich inspireren door het VN Verdrag voor mensen met een beperking. Hieruit kwamen onder meer 5 ontwikkelthema's: kanslijnen (zie ook [Kanslijn 5](#)).

Stappen voor Kanslijn 4: zelfstandig wonen

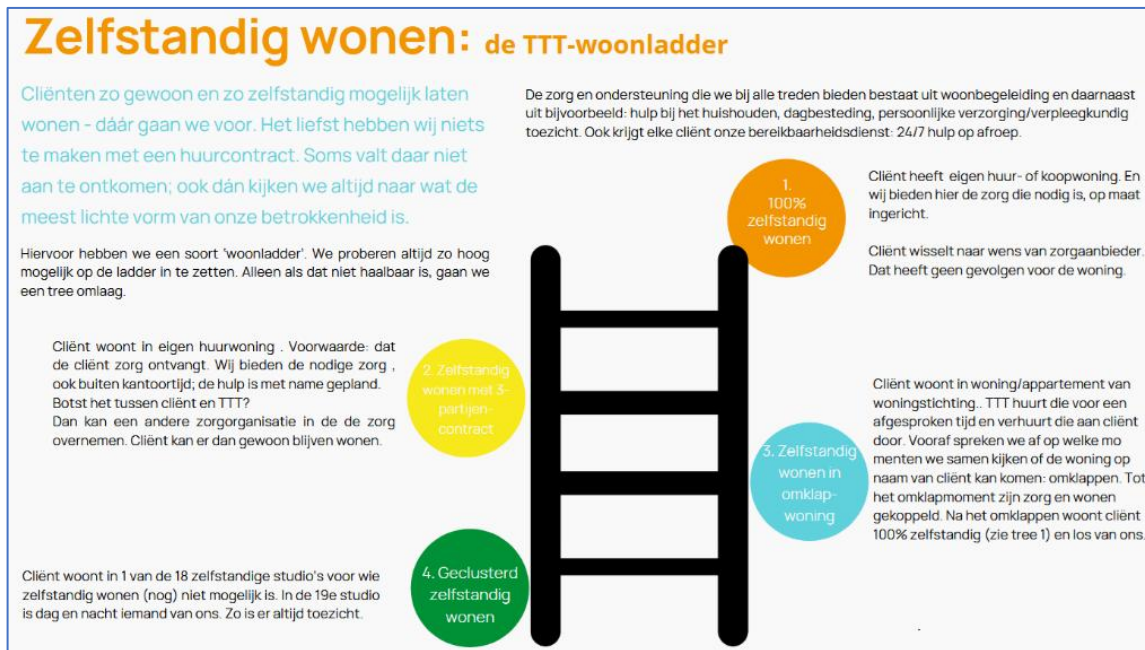
In 2025 maakten we plannen die aansluiten bij Kanslijn 4: Voor elke cliënt die dat aankan een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving (ambulantisering). Dat komt goed uit, want zorgaanbieders en zorgkantoren maken hierover in de volgende jaren ook afspraken. Die afspraken gaan over 3 stappen die wij al hebben gezet:

1. Realiseren beschrijving stappen/gradaties in zelfstandig wonen
2. Meer variatie in woonvormen realiseren, waarbij rekening wordt gehouden met de verschillende stappen/gradaties van zelfstandig wonen, maar ook cliëntspecifieke wensen die soms afwijken van wat 'algemeen gangbaar' is, zoals marginale huisvesting
3. Innovatieve vormen van toezicht realiseren en/of uitbouwen. Bijvoorbeeld informeel toezicht (buren die een oogje in het zeil houden), De Betrokken Buur (laagdrempelige medewerker van ons), de 24/7 bereikbaarheidsdienst en avondronde.

In de volgende paragrafen diepen we ze uit.

4.4.1 Ontwikkeling woonladder en wooncirkels

We willen dat cliënten zo gewoon en zo zelfstandig mogelijk wonen. Het liefst hebben wij daarbij niets te maken met een huurcontract. Soms moet dat helaas tóch; ook dán kijken we altijd naar wat de meest lichte vorm van onze hulp is. Daarvoor bedachten we de woonladder en werken we met wooncirkels. In 2025 rondde we dit af. De ladder en cirkels zijn nu klaar om in de hele organisatie te gebruiken.



Omkijken naar elkaar als goede buur

Vroeger keken buurten en burens naar elkaar om. Ze vormden een soort vangnet en zorgden voor elkaar. Zeker op het platteland is dit nog kenmerkend. Dit principe gebruiken we nu in een cirkel rondom de cliënt. Hiervoor herstellen we het netwerk in ere én – als dit ontbreekt – vormen we zelf dit netwerk. Met deze wooncirkels krijg je de binding van het platteland in de grote stad. En zorg je dat een buur een oogje in het zeil houdt bij kwetsbare mensen. En waar dat nodig is organiseren wij De Betrokken Buur.

Werken in cirkel rondom cliënt

Doordat we de cliënten centraal zetten, vormen we een cirkel rondom ieder van hen. In het midden hiervan staat de droom, de wens van de cliënt. En op alle acties die hiervoor nodig zijn, zetten we passende mensen; onze medewerkers, maar waar mogelijk ook ouders, broers, zussen, kinderen, huisarts en burens - het vangnet.

Een buurtbewoner merkt het immers als een van de eersten als er iets is met luide muziek, wietlucht, drankgebruik, rommel/afval of brandgevaar. Samen met de mantelzorger vormen burens in onze ogen dus het fundament van zorgverlening. Lukt het ons om de burens uit te leggen hoe om te gaan met een cliënt als er iets misgaat? Dan win je veel. Datzelfde geldt als we een dochter leren hoe ze met de tillift omgaat voor moeder. Dit alles scheelt (thuis)zorg. Zo houden we zorg betaalbaar.

Zelfstandig wonen: wooncirkels

Naast de woonlader werken we met wooncirkels. Hoe dichterbij een cliënt om onze locatie woont, hoe intensiever de zorgvraag kan zijn.



Zelf netwerk vormen

Heeft de cliënt niet zo'n netwerk? Dan organiseren we dit zelf. We staan dan zelf als een buur naast de cliënt. Vanuit die gedachte houden we ook de avondronde (zie hoofdstuk 2, [Vanwege succes doorgezet: avondronde](#)). En moeten we bijvoorbeeld een grens stellen bij woongedrag? Dán hebben we de professionele houding die nodig is. Deze aanpak zit in het dna van onze werkwijze Krachtwerk: informeel waar dat kan, professioneel waar nodig.

Mooie kanslijn, toch minder kansen ...

Er is wel 1 probleem met het idee van de kanslijn: er is op dit moment zo weinig woonruimte voor mensen, dat we helaas vaak niet 'zo licht mogelijk' kunnen beginnen. Ook hiervoor denken we mee over oplossingen (zie hoofdstuk 5, [meepraten over gemeenteplan voor maatwerkwooningen](#)).

4.4.2 Beschermd, zelfstandig wonen met 24/7 'betrokken buur'

Alles wat we doen is al zo veel mogelijk gericht op zorg zo gewoon dat het niet opvalt. Daarom ervaren cliënten ons al als 'De Betrokken Buur'. Dat plan sluit perfect aan bij Kanslijn 4.

Bij elkaar in de buurt wonen (geclusterd) en eventueel zorg krijgen

In Almelo bieden we op 4 locaties geclusterd wonen: wonen bij elkaar in de buurt. Kenmerk hiervan? Ieder heeft een eigen voordeur en adres, zorg is op afspraak en afroep en ieder bepaalt zelf welke hulp er nodig is.

3 van deze locaties zijn in de binnenstad, 1 aan de rand van het centrum (Rembrandtlaan). Bij deze laatste hebben we wonen en zorg aan elkaar gekoppeld voor bewoners van 18 studio's. Hier tref je sinds 2023 al min of meer die betrokken buur. We noemen het ook wel een minivolksbuurt met extra aandacht voor elkaar.

Officiële start in wooncomplex aan de Rembrandtlaan

In een gebouw aan de Rembrandtlaan waar, naast veel reguliere huurders, ook 18 mensen zorg en begeleiding van ons krijgen, maakten we in 2025 bekend dat we echt 'de betrokken buur' zijn, zoals die staat in Kanslijn 4. Voor deze cliënten zorgen we dat er 24/7 iemand in de directe buurt is die in

noodgevallen inspringt, hulp inschakelt of beide doet. Valt deze persoon uit? Dan hebben we een oplossing: een achterwacht/back-up. Die bestaat uit de 24/7 bereikbaarheidsdienst van ervaren zorgprofessionals. Daarnaast krijgen deze bewoners ambulante begeleiding in hun eigen zelfstandige studio: geplande en ongeplande hulp aan huis.

Wij zijn de professionele buur m/v/o

Vroeger keken buurten en burens naar elkaar om. Ze vormden een soort vangnet en zorgden voor elkaar. Zeker op het platteland is dit nog kenmerkend. Hoe krijg je de binding van het platteland in de grote stad? Hoe zorg je dat een buur een oogje in het zeil houdt bij kwetsbare mensen?

Drankgebruik

Betrokken nabijheid en professionele afstand. Dat zijn kernwaarden van ThuisTeam Twente. Samen met de cliënt werken we krachtgericht aan helder (kleine) doelen. In die samenwerking staan we als een buur naast de cliënt. Maar soms is het nodig om de professionele houding in te zetten, bv om woongedrag te begrenzen.

Rommel & afval

Een buurtbewoner merkt het immers als een van de eersten als er sprake is van luide muziek, wietlucht, drankgebruik, rommel & afval of brandgevaar. Daarom houden we ook die uitgebreide avondronde (zie pag. 2)

Luide muziek

Wietlucht

Brandgevaar

Dit doen we als 'buur' extra

Als er geen netwerk is, zoals bij Tina (zie pag. 6), organiseren wij dit netwerk. Dit zit in het DNA van onze werkwijze. Krachtwerk: informeel waar dat kan, professioneel waar nodig.

Erste resultaten: wie doet wat?

Inmiddels hebben we al even ervaring met onze aanpak als 'de betrokken buur'. Dat levert veel complimenten op, én enkele punten die beter kunnen. De belangrijkste? Dat het nodig is dat we goede afspraken maken over wie welke taak heeft en dat we als minibuurt meer contact met de omgeving mogen hebben. Daarom maken we in 2026 onderscheid tussen de taken die horen bij de verhuurder, de betrokken buur en de zorgaanbieder.

4.4.3 Laagdrempelige hulp in de buurt zonder 'slechte sticker' voor cliënt

Cliënten willen graag zo gewoon mogelijk meedoen aan het leven. Het laatste waar ze op zitten te wachten is dat mensen aan hen zien dat er wat met ze is (stigma). Daarom openden we samen met andere organisaties in 2025 officieel het (grotere) Sociaal Plein Almelo: een verzamelgebouw waar allerlei organisaties voor cliënten zitten en waar je als cliënt zó binnenloopt. Wie voorbij komt, heeft niet eens in de gaten of iemand een 'gewone' bezoeker of cliënt is.

Kenmerken van Sociaal Plein Almelo

Dit plein hadden we – in kleinere vorm - ook al op ons vorige adres aan 't Schuttevaer. Onze verhuizing dit jaar bood de kans dit nu groot aan te pakken en zelfs verder uit te bouwen. Een paar belangrijke kenmerken van het plein:

- Op deze plek is samenwerking vanzelfsprekend.
- Via 1 ingang worden mensen echt met hun hele situatie (hulpvraag) geholpen – dit in plaats van het bekende systeem waarbij mensen van het kastje naar de muur moeten ...

Zie verder hoofdstuk 5: [Officiële start/uitbreiding Sociaal Plein](#).

4.4.4 Slimme avondronde

Sinds 2014 werken we met de avondronde. Inmiddels vinden we het heel gewoon om elke dag op wisselende tijden in de avond door de stad te lopen; op het moment dat we voorbij komen houden we de boel in de gaten. Dat doen we bij de cliënten die van ons zorg krijgen in de vorm van Beschermd Wonen (BW) of met een Volledig Pakket Thuis wonen (VPT vanuit de Wlz)). De ene keer komen we voorbij en kijken we alleen in het voorbij gaan, een andere keer komen we even binnen.

Zie verder hoofdstuk 2, [vanwege succes doorgezet: avondronde](#).

4.4.5 Digitale begeleiding, náást gewone begeleiding

Waar dat kan, begeleiden we cliënten online. Waar dat nodig is, houden we persoonlijk contact; dit komt het meest voor. Zie ook [gewone begeleiding aangevuld](#).

4.4.6 Verbinding met de omgeving/maatschappij

Zelfstandig wonen doe je niet in je eentje. Daarom is het belangrijk dat je contact houdt met je omgeving en de maatschappij. Om dit te bereiken werken we al jaren mee aan Stichting De Buurvrouw. Hier eten mensen samen. Gezond. Betaalbaar (1 euro of vrije gift). En 3x in de week, voor wie dat wil. Zie voor details bij [Samen eten](#).



4.5 Thuis in de Wijk: samenwerkende buurtcentra

Zorg voorkomen en een sterker netwerk bereiken rondom de cliënt. Dát is waar we meer aan werken. Waarom? Omdat het de behoefte is van de cliënten en de wens van de gemeenten vanuit de Wmo. Ons antwoord op deze behoefte is: Thuis in de wijk. Dit zijn plekken in de wijk waar mensen makkelijk binnenlopen met allerlei (hulp-)vragen, voor kop koffie/thee of om mee te doen aan een activiteit. Die plekken zijn er nu al, maar dan zonder samenhang.

4 'Ontmoetingsplekken' in de binnenstad, met elk een eigen 'smaakje'

De binnenstad heeft eigenlijk al 5 verschillende ontmoetingsplekken (ook al hebben mensen dat niet door) en daar zijn we blij om:

- De Kolk – een medisch centrum
- Huis van Katoen – ontmoetingsplek met cultuur
- Het Dok – traditioneel wijkcentrum met activiteiten
- Bibliotheek Almelo – ontmoeting, lezen, vrijwilligerswerk, taal- & digitaal vaardiger worden
- Sociaal Plein – ontmoetingsplek voor welzijn, zorg, educatie en voorlichting

Wat nog sterker kan? Dat we van elkaar weten wat ieder te bieden heeft en naar elkaar doorverwijzen. En waar mogelijk met elkaar samenwerken.

Belangrijk onderdeel van het succes achter dit idee? Dat er een flink netwerk rondom mensen is, met waar nodig hulp vanuit zorg en welzijn. Dan ben je écht thuis in de wijk. We zien veel toekomst in dit idee en mikken de volgende jaren erop dat de andere 4 centra dit ook zo zien en meedoen.

4.6 Switch van instelling naar zelfstandig wonen vraagt heel veel aandacht

Waar we écht goed in zijn, kost tegelijk de meeste moeite: mensen begeleiden vanuit een instelling of (tijdelijke verslavings-)kliniek naar zelfstandig wonen. In officiële woorden: de overstap van intramuraal naar zelfstandig. Dit vroeg ook in 2025 weer veel van onze tijd en moeite.

(Niet) alles uit handen nemen

Sommige van onze cliënten kunnen niet alles met hun lichaam: een fysieke beperking. Sommige cliënten hebben daarnaast ook iets minder verstand: een lichtverstandelijke beperking. Door die combinatie woonden ze een groot deel van hun leven tussen de muren van een (zorg)instelling. Bij ons wonen ze zelfstandig. Wat we daarbij merken? Dat ze gewend zijn dat alles in een instelling voor hen gedaan werd en dat ze hier heel weinig zelf over te zeggen hadden (regie).

Volwassen mensen voor het eerst ‘op kamers’

De mensen zoals hierboven omschreven, zijn allang volwassen, maar gaan bij ons eigenlijk voor het eerst ‘op kamers’ wat betreft ontwikkeling en kennis: ze moesten echt alles rondom het zelfstandig wonen nog leren. Van koken en rekeningen betalen tot organisaties bellen enzovoort. Sommigen wonen hier al langer en tóch merken we nog steeds dat zij het lastig vinden om voor zichzelf op te komen en om te gaan met nieuwe situaties zonder dat er begeleiding bij is.

Een stukje uit de mens, een stukje uit de ‘opvoeding’

Dat deze specifieke cliënten zich moeilijk zelf redden, zit natuurlijk voor een deel in wie ze zijn; dáárom krijgen ze zorg. Voor een deel zit het ook in gebrek aan kennis van gewone dingen doen. Zij en wij doen ons best om hen steeds iets meer zelfstandig te maken, maar de stap van instelling naar zelfstandig wonen blijft hierdoor heel groot.

Van allemaal regels naar vrijheid en verleiding

Die grote stap merken we ook als cliënten een tijdje woonden bij bijvoorbeeld Tactus of Dimence. In de instellingen leven de cliënten zo beschermd, dat de stap naar zelfstandig wonen enorm is; zelfs naar een zelfstandige studio met 24/7 een oogje in het zeil (zie [betrokken buur](#)). Ze komen uit een prikkelarme omgeving zonder verleidingen, met strakke regels van buiten waar ze ook echt op gecontroleerd worden. En ze krijgen bij ons een leven met open deuren en ineens ruimte voor eigen keuzes.

Dat zagen we al vaker mis gaan. Onze omgeving leent zich niet om cliënten 24 uur per dag aan de hand te houden en dus komen ze verleiding tegen, waar ze in hun eentje nog helemaal niet nee tegen kunnen zeggen. Het bleef voor ons een uitdaging hoe we in 2025 met deze mensen omgingen. En hoeveel tijd hier dus naartoe ging en mocht gaan.

4.7 Zorgen over te weinig zorg-woonplekken

In 2024 kreeg konden we de begane grond van een wooncomplex ombouwen tot 9 zelfstandige studio's om er te wonen met een eigen voordeur en ‘gewoon in hun eigen studio’ zorg te ontvangen. Sommige mensen wonen hier korter, omdat ze kunnen doorstromen. Anderen wonen hier langer omdat ze nog zorg nodig hebben. In 2025 ontstond al een wachtlijst voor de studio's. Oorzaak? Wie een plekje heeft, stroomt moeilijk door en hierdoor kunnen nieuwe mensen die zorg nodig hebben, geen kant op. Dus ook voor kwetsbare mensen is er flinke woningnood.

We maken ons zorgen over deze situatie. Daarom is dit 1 van de hoofdonderwerpen die we in de werkgroep Maatschappelijk Wonen bespreken (zie [Met hen werkten we in 2025](#)). Hier zitten we dicht bij de beleidsmakers en bewijzen we onze meerwaarde door innovatief mee te denken. Zie ook hoofdstuk 5, [meepraten over gemeenteplan voor maatwerkwooningen](#).

4.8 Zorgen over meer problemen bij zelfde cliënten

In 2025 werden de problemen van de cliënten die bij ons binnenkwamen ingewikkelder: er speelden bij hen meer verschillende problemen tegelijk. Denk bijvoorbeeld aan een lichtverstandelijke beperking samen met psychiatrieproblemen of een verslaving, of aan alle drie tegelijk. Deze ‘stapeling van problematieken’ zien we in heel Nederland. Daarom roepen we ook op tot meer samenwerking én meedoen in projecten zoals De Proeftuin Almelo en carrouselwoningen (zie hierna bij [jouw klant is mijn klant](#)).

4.9 Proeftuin Ketenkracht: jouw klant is mijn klant

Diefstal, vernieling en criminaliteit beginnen als de zorg tekort schiet. Die conclusie kun je trekken uit de boodschap vanuit de ontwikkelingscriminologie. Een lector en onderzoeker zeiden in 2025 bij de jaarlijkse netwerkbijeenkomst Zorg en Veiligheid van de gemeente Almelo namelijk: vroegsignalering en een slimme ketensamenwerking maken het verschil. Daarom doen wij nu mee aan het project De Proeftuin Ketenkracht.

Samen problemen van 'jouw klant' oplossen: carrouselwoningen

Als het bij 1 van de partners lastig wordt, werken we als ketenpartners samen aan een oplossing. Dat is het doel van de proeftuin. Wat we daarbij zien is dat een passend huis 1 van de problemen is. Binnen deze proeftuin willen wij daarom graag het project carrouselwoningen ontwikkelen. Daarbij leggen we linkjes naar Menzis Zorgkantoor (partner in de proeftuin), omdat het Zorgkantoor, net als de gemeente, meer cliënten heeft waar geen passende plek voor te vinden is.

Daarnaast leggen we ook verbinding met de werkgroep Maatschappelijk Wonen (zie ook hoofdstuk 4, [zorgen over te weinig zorgplekken](#)); daar worstelen we óók met vinden van een passende plek.

Samen 'aan de lat' voor cliënten

De gemeente en het Zorgkantoor zetten verschillende organisaties aan het werk rondom 1 persoon. Doel? Een carrouseloplossing maken.

Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een van onze cliënten die al jaren van de ene instelling naar de andere verhuist. Ons idee: Wáár deze cliënt ook woont, onze gedragswetenschapper blijft betrokken. Zo voorkomen we dat elke betrokken organisatie in de valkuilen van deze cliënt trapt.

We doen dus dat deel van de indicatie die anderen niet kunnen en laten de rest over aan de anderen. Zo krijgt de cliënt duurzaam onderdak.

Bijzondere samenwerking met belangrijke partijen

Voor de carrouselwoningen – ons idee, dat we uitwerken met Menzis Zorgkantoor – zitten er nu veel belangrijke partijen aan tafel: gemeente Almelo, Zorgkantoor, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport en diverse zorgaanbieders. En dat, terwijl het allemaal begon met 1 cliënt waar wij nu (voor de 3e keer) zorg voor hebben ...

4.10 Kwaliteit nog meer tot in detail

Om onze kwaliteit in de gaten te houden werken we met KMS: kwaliteitsmanagementsysteem. Hierin staan onze wensen, doelen en acties. In 2025 koppelden we deze zo veel mogelijk aan ons meerjarenplan. Dit geeft meer overzicht en helpt een jaarwerkplan te maken wat we echt aan kunnen. We merkten dat dit ons enorm de weg wees om als organisatie beter te groeien.

Sowieso mogen we van de TÜV Nord Nederland het certificaat NEN-EN-ISO 9001:2015 blijven dragen voor ons KMS. Dat is de internationale norm voor kwaliteitsmanagementsystemen, gericht op klanttevredenheid, procesbeheersing en doorlopende verbetering. Het helpt ons risico's te beheersen

en op een vaste manier diensten te leveren. Het certificaat is het bewijs dat we ons aan de regels houden van ál deze wetten/regels:

- Wmo
- Jeugdwet
- Zvw
- ARBO
- Wlz
- Wmcz
- Wkkgz
- AVG
- Wzd
- Wvggz
- Wtza
- cao VVT
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
- Wet forensische zorg (Wfz)

Scherp gesteld hoe ver we gaan en wat TÜV moet toetsen

De toets die de TÜV doet, is op basis van wat we precies bieden. Immers, alleen wat we bieden, hoeft zij te controleren. In 2025 stelden we nog iets scherper wat TÜV hoort te controleren. Namelijk: thuisondersteuning, ambulante begeleiding, beschermd thuis, dagbesteding, huishoudelijke hulp en persoonlijke zorgregie/verpleegkundig toezicht.

Geldzaken volgens ISO

Wat betreft geldzaken zorgen we dat ook de financiën volgens de regels werken. Als garantie dat we zorggeld zo veel mogelijk aan zorg besteden, controleert Eshuis Accountants elk jaar onze boekhouding, de jaarrekening en de rekeningen die we aan financiers stuurden.

4.11 Dossiers van cliënten nog beter dankzij software ONS

Sinds 2025 werken we met z'n allen in ONS: een elektronisch cliëntensysteem (ecd) van de bekende en stabiele softwaremaker Nedap. In 2024 draaide een werkgroep van ons al met dit systeem. We misten toen enkele belangrijke punten in het dashboard. Namelijk:

1. dat we hierin zelf formulieren en vragenlijsten kunnen maken voor meer invloed op onze eigen manier van werken
2. meelezen en meer rapporteren door cliënten (dit zou pas na een grote update kunnen)

Nedap verbeterde het eerste punt inmiddels. Daarom hebben we dit jaar ons eigen dashboard vervangen door het dashboard in ONS. Collega's krijgen dit dashboard elke week automatisch. Dankzij deze manier van werken houden betrokken begeleiders, de gedragswetenschappers en de manager zorg beter in de gaten of de dossiers compleet zijn.

Kleine groep cliënten via omweg tóch laten meekijken/meer rapporteren

De grip die cliënten - en directe omgeving/netwerk - zelf hebben op hun leven en dossier is belangrijk. De update van Nedap op dit gebied liet helaas op zich wachten. Daarom lieten we vanaf april 2025 een klein groepje cliënten via een omweg tóch meelezen en meer rapporteren in hun eigen ecd. Vanaf 2026 bieden we deze functie aan álle cliënten. Ook maken we ze dan enthousiast om die functie ook echt te gebruiken.

4.12 Geen zorgen om 'ravijnjaren': goede zorg is betaalbaar

In het sociaal domein horen we al jaren over ravijnjaren; de periode vanaf 2026 dat er minder geld is voor zorg. Wij maken ons hier niet zo druk om. Met onze manier van werken laten we zien dat zorg geven ook betaalbaar kan. Wat hiervoor nodig is? Een andere manier van denken en werken. Dat wordt herkend, bijvoorbeeld door Menzis Zorgkantoor; hier zien we veel van wat we doen terug in zijn inkoopbeleid voor de komende jaren.

Ook binnen de Wmo en de Jeugdwet zien we mogelijkheden om het schaarse geld anders in te zetten: meer netwerkversterking en mogelijkheden om (getrainde) vrijwilligers en (gediplomeerde) ervaringsdeskundigen in te zetten voor eenvoudige taken. Ook zou het helpen als alle financiers taken

zoals begeleiding allemaal op dezelfde manier zouden definiëren. Daar riepen we in 2025 weer voor op.

Van instellingsfinanciering naar Volledig Pakket Thuis

Binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) zien we die omslag wél. Daar besparen organisaties door onze manier van werken meer te promoten: van instellingsfinanciering naar Volledig Pakket Thuis (VPT). Dat is goedkoper, omdat mensen die in een instelling wonen zorg én verblijf vergoed krijgen. Mensen bij de Wlz en het VPT moeten zelf onder meer huur, gas, water en licht betalen.

4.13 Officieel goedgekeurd voor action learning (accreditatie)

Onze houvast om door te ontwikkelen is en blijft de methode van action learning: werken vanuit vragen/problemen en dan hier nieuwsgierig vragen over stellen in plaats van direct antwoorden te geven. Voor 2025 kregen we de accreditatie op dit gebied. Een onafhankelijke organisatie keurde dus goed hoe we werken met action learning.

4.14 Officieel goedgekeurd in Community of Practices (accreditatie)

Sinds 2022 werken we met Community of Practices (Cops); een training waarin collega's zonder veel grenzen leren van ervaren collega's én studenten. De afgelopen jaren ontwikkelden we dit intern dóór, vanuit action learning: 2 van onze medewerkers trainden hun collega's hierin. Voor 2025 kregen we de accreditatie voor Cops én action learning als innovatieve manieren om te leren.

4.15 Medicijnen noteren op lijst van apotheek

De TÜV controleerde ons eind 2025. Waar veel organisaties in de stress schieten van zo'n audit, doen wij gewoon ons werk als altijd. De audit verliep als verwacht zonder grote bijzonderheden. Naast 2 details over de MIC (zie hoofdstuk 3: [Minder fouten, betere MIC-controle](#)) kregen we de vraag om het uitdelen van medicijnen altijd op de originele lijst van de apotheek aan te kruisen. Dat doen we nu.

5. Organisatie: nieuw pand, Sociaal Plein en slim werken

Het jaar 2025 was voor ons het jaar van de grote verandering: verhuizing, anders werken én samen met partners een (groter) Sociaal Plein opzetten. In dit hoofdstuk zie je de bijzonderheden en details.

5.1 Verhuisd naar prachtige, ruimere plek

Sinds 1 juni 2025 zitten we in een nieuw pand: Wierdensestraat 22. Een mooi, groot gebouw met meer verdiepingen. Opnieuw ook een plek in het Almelose centrum, dus goed bereikbaar. In overleg met de raad van toezicht stopten we ook geld in het gebouw om dit naar onze smaak in te richten. Minstens zo belangrijk: hier denken we onze plannen voor het Sociaal Plein nog beter waar te maken.

5.2 Officiële start/uitbreiding van Sociaal Plein Almelo

Op ons oude adres begonnen we al een sociaal plein. Ons nieuwe gebouw biedt ruimte om dit plein verder uit te bouwen met partners op sociaal en maatschappelijk vlak. Vanaf 28 november 2025 zit dit plein bij ons op de benedenverdieping. Wij zijn hier de penvoerder, kartrekker. Wethouder Eugène van Mierlo opende het plein officieel.

Oorsprong van plein ligt in 2017

In 2017 verhuisden we van de Hagengracht naar de Schuttenstraat. We wisten toen: dat pand is veel te groot voor ons alleen. We hebben de kans toen aangegrepen om van de Schuttenstraat een plek te maken waar meerdere sociale en maatschappelijke partners onderdak vonden. Door met partners het pand te vullen, kreeg het gebouw niet het stempel van “daar zit een zorgorganisatie”. Dat vonden we belangrijk om ‘onopvallend’ ons werk te doen: Zo gewoon dat het niet opvalt.

Meer partners onder 1 dak, samenwerking kon beter

Het lukte ons om aan de Schuttenstraat verschillende partners onder 1 dak te krijgen. Het lukte nog niet goed om te bouwen aan een netwerk met partners waarin we elkaars kennis gebruiken. En waar we korte lijntjes hebben om door te kunnen verwijzen; iedere organisatie had z’n eigen plekje en bleef daar ook. Een gemiste kans, vonden we. Dat namen we mee naar het nieuwe Sociaal Plein.

Versterken in plaats van langs elkaar blijven lopen

Bij het nieuwe Sociaal Plein gingen we andersom denken. Zo verzamelden we een aantal cliënten van ons en partnerorganisaties op de begane grond en vroegen we hen: ‘Stel, jij hebt als inwoner van Almelo een hulpvraag en je komt het Sociaal Plein binnen. Wat verwacht je dan?’ Dus kijkend vanuit de ogen van de inwoner, de bezoeker.

Het meest genoemde antwoord was (samengevat):

*‘Ik wil binnenkomen, mij welkom voelen en bij een balie terecht kunnen met mijn vraag.
Als ik geen afspraak heb, dan hoop ik dat er iemand in het gebouw is
die mij kan helpen en die dan ook even komt om mij te helpen.’*

Helder gemaakt: wat hebben we nodig?

Met de wens van de cliënten keken we vervolgens naar het pand en naar de organisaties/’bewoners’/ partners. Aan de ene kant hebben we met z’n allen plek nodig als eigen werkruimte: ‘intern’. Daarnaast werken wij met z’n allen met cliënten en bezoekers, eventueel op afspraak: ‘extern’. Samengevat hebben we dus nodig:

- vaste plekken
- flexibele ruimtes voor afspraken en ongeplande gesprekken of korte afstemming

- een variant tussen bovenstaande: overleggen met meer mensen

Beneden: mooie meubels cadeau

De benedenverdieping verbouwden we tot een mooie plek; een plek met een grote open ruimte, spreekruimtes én andere ruimtes van klein tot groot. Dankzij partners in onze omgeving kregen we prachtige meubels, planten en gezellige spullen; gratis of voor een klein bedrag. De sociale gedachte, verbinding en gemeenschapszin waren hier dus weer volop te zien.

Beneden: elkaar ontmoeten, bespreken en meer

- spreekkamers: flexibele ruimtes voor afspraken, even een korte afstemming of overleg.
- grote zaal: voor dagbesteding, overleggen én ontmoeting tussen de partners op het plein
- systeem om ruimte te reserveren: partners reserveren zelf ruimtes voor aantal personen

Alle afspraken beneden

We moedigen alle partners aan alle afspraken zo veel mogelijk op de benedenverdieping te houden. Zo ontmoeten we elkaar vaker, leren we elkaar beter kennen en gebruik we elkaar hopelijk meer. Om dit een extra handje te helpen houden we ook elk kwartaal een soort netwerkbijeenkomst. De ene keer wat vrijer zonder agenda, de andere keer rond een thema. We kijken in 2026 goed of alles werkt zoals we bedachten. Als dat nodig is, sturen we bij.

Veel glas: werkt dat goed?

Beneden zijn bijna alle muren die op het open plein uitkomen, van glas. Dat geeft een open gevoel. Tegelijk vragen we ons af: voelt dit ook prettig als je in de kantoren werkt? En als je meer privacy nodig hebt, is het dan 'genoeg' als je een spreekkamer in of om de hoek neemt? Dit bekijken we in 2026. Als het nodig is, lossen we dit op met bijvoorbeeld folie.

Vaste plekken én privacy-info hoger in het gebouw

Overdag zitten in de vaste ruimtes vaak dezelfde (aantallen) mensen. Daarom zitten zij allemaal op de 1^e en 2^e verdieping. Dat geldt ook voor mensen die werken met gevoelige informatie over anderen. Voor de privacy van die informatie is het beter dat dit op een andere plek zit dan beneden waar mensen zomaar in- en uitlopen. Ook zijn op deze 2 verdiepingen hier spreekkamers die meer gesloten zijn, bijvoorbeeld voor gesprekken over gevoelige onderwerpen en/of met een emotionele lading.

'Bewoners' 1^e verdieping

- Het Jeugdfonds
- sCool
- Schuldhulpmaatje
- verzamelkantoor voor organisaties die het Sociaal Plein als overlegplek gebruiken en minder als werkplek:
 1. Zorgburo In Balans van Esther Plaggemars - enkele van onze cliënten in onderaanneming
 2. KomErbij, de lokale coalitie tegen eenzaamheid, collega van ons doet hier de coördinatie
 3. Sia Lavinia van Javièra Latumahina
 4. eZense van Rene Hegeman
 5. Bear Care Security, het beveiligingsbedrijf van een van onze collega's
- 3 andere kantoren: hierover zijn we in afrondende gesprekken met Almelo Sociaal. Met hen verhuizen ook de COSBO (overkoepeling van ouderenbonden in Almelo) en de Adviesraad Sociaal Domein Almelo mee; waarschijnlijk in 2^e kwartaal 2026 allemaal als officieel partner van het plein

Onze thuisbasis: 2^e verdieping

Zelf werken we op de 2^e etage: vooral voor de kantoor-/administratiefuncties en een paar flexwerkplekken. Omdat we niet alle ruimte nodig hadden, zit hier nu ook IMEAN met 2 vaste kantoren. Dat zou per 2026 gebeuren, maar IMEAN had onverwacht eerder ruimte nodig. Dat ging ons iets te snel; toch konden we hen niet op straat laten staan. Zoals we altijd flexibel oplossingen zoeken voor – zelfs onverwachte – zorg aan inwoners/cliënten, deden we dat ook voor IMEAN.

Ervaringsdeskundigen van Sociaal Plein ondersteunen

Op het Sociaal Plein werken een aantal ervaringsdeskundigen, los van Thuis team Twente. Met hen hebben we goed contact. Zij doen belangrijk en goed werk, maar nemen hierin ook hun eigen rugzak mee. Soms worden zijzelf aan het denken gezet (getriggerd) door iets op hun werk. Wij proberen hen hiervoor een beetje in de gaten te houden en vragen hen hiernaar.

Als het nodig is, bieden wij deze mensen ook hulp. Hoe we dit doen? We wijzen hen bijvoorbeeld op andere partners binnen het plein, op hulpbronnen in Almelo of bieden onze eigen diensten aan. Zo had in 2025 een van onze gedragswetenschappers 2 gesprekken met een ervaringsdeskundige om een trigger te veranderen naar een neutrale ervaring. Met succes: de ervaringsdeskundige kon zich herpakken en zei in de toekomst vergelijkbare situaties aan te durven. Hieruit blijkt hoe belangrijk het is om een vangnet te organiseren voor ervaringsdeskundigen, die vaak levenslang met hun kwetsbaarheid moeten leren leven.

5.3 Van functieteams naar begeleidingsteams

Tot 2025 werkten we met teams gebaseerd op functies: basisbegeleidersteam, begeleidersteam, dagbestedingsteam enzovoort. In 2025 begonnen we met werken vanuit begeleidingsteams. Het belangrijkste verschil? De begeleidingsteams bestaan uit collega's die allemaal een verschillend deel van de zorg bieden aan de cliënt. Elk deel van de zorg is via een collega nu vertegenwoordigd in het zorgteam.

Denken vanuit 3 typen cliënten en gevraagde zorg

De begeleidingsteams draaien om 3 typen cliënten:

- a) Cliënten die vooral zorg nodig hebben die gewoon valt te plannen (terugkerend)
- b) Cliënten die persoonlijke zorg/verpleging of begeleiding nodig hebben, of allebei
- c) Cliënten die steeds andere zorg nodig hebben, en op onvoorspelbare momenten

3 begeleidingsteams voor 3 typen cliënten, mét verbinding tussen de begeleidingsteams

Vanaf 2025 werken we met 3 begeleidingsteams, die passen bij de 3 typen cliënten:

1. Collega's met begeleidingsachtergrond voor mensen met lichtverstandelijke beperking of psychiatrie (of beide) die vooral blij worden van geplande cliënten/zorg (zie boven bij a)
2. Begeleiders met verpleegkundige/verzorgende achtergrond, of casemanager dementie (zie boven bij b)
3. Begeleiders die flexibel willen werken en blij worden van cliënten die naast in te plannen zorg vooral ook niet in te plannen zorg nodig hebben (zie boven bij c)

Daarnaast hebben we ook een team dat ander werk doet dan zorg geven: collega's met een specifieke opdracht zoals de administratie, medewerkers die werken bij het project de Buurvrouw en de zorgmedewerker Diakonia voor Syrisch-orthodoxe mensen.

Meer succesfactoren voor de begeleidingsteams

De teams houden we overzichtelijk, zodat iedereen zich veilig voelt om mee te doen en mee te denken. Collega's met andere functies wisselen nu meer informatie met elkaar uit. En ... we zorgen dat we meer van elkaar leren (Community of Practice en action learning) door de aanpak met de

juiste collega's bij de juiste typen cliënten. Zo ontstonden 4 'huizen', allemaal op ons adres aan de Wierdensestraat.

Hier is het dus makkelijk binnenlopen bij elkaar. Hier is het ook makkelijk elkaars kennis te gebruiken. En hier is het makkelijk een 'familiedag' te houden om de inwoners van de 'huizen' te leren kennen.

In 2025 bouwden we dus vooral aan deze huizen, die van elkaar mogen verschillen. De teams hebben een aantal afspraken meegekregen; een raamwerk waarbinnen ze zelf ontwikkelen, zelfsturend, binnen de spelregels van ons meerjarenplan. In 2026 kijken we terug of dit goed werkt.

5.4 Rollen binnen managementteam opnieuw verdeeld

Om de groei goed bij te houden introduceerden we in 2025 ook aangepaste functies en taken binnen onder meer het managementteam. Dat deden we na begeleiding van buitenaf. Dit leidde tot profielen van het management. Belangrijkste verandering? Als managementteam zijn we er nu om de collega's in de 4 teams te helpen. Daarbij zorgen we dat we als managementteam met 'de poten in de klei' blijven; zo houden we verbinding met onze cliënten, terwijl de hulpverlener alle ruimte heeft voor zijn of haar werk.

We stelden het volgende op, per lid van het managementteam:

- Verantwoordelijkheden & inspanningsverplichtingen
- Kerncompetenties en vaardigheden
- Dagelijkse taak
- Plaats in de organisatie
- Doel rol binnen managementteam
- Stijl van leidinggeven

Open zijn over andere functies van bestuursleden

Heeft een bestuurslid een belang bij de dingen die we doen? Of bij beslissingen die we nemen? Het past bij deze tijd om hier open over te zijn. Daarom verzamelen we sinds 2024 wat de leden van onze raad van bestuur aan andere functies hebben. In 2025 gingen we hiermee verder.

Andere functies bestuurder Gert Mensink

- Armoedepact Almelo: Lid stuurgroep voor thema's 'armoede en kwetsbaarheid' en 'armoede en eenzaamheid' (sinds oktober 2022)
- Stichting De Buurvrouw: bestuurslid/penningmeester (vrijwillig/zonder vergoeding) (sinds juli 2022)
- Werkgroep Maatschappelijk Wonen (rond maatschappelijke opvang en beschermd wonen): Lid stuurgroep (vrijwillig/zonder vergoeding)(sinds juli 2021)
- Coalitie KomErbij (één tegen eenzaamheid): lid werkgroep (vrijwillig/zonder vergoeding) (sinds maart 2018)
- SUN/Stichting Urgente Noden Twente: bestuurslid (vrijwillig/zonder vergoeding)(sinds 2017)
- Kleding- & Speelgoedbank en Sportdepot Almelo: bestuurder (vrijwillig vanuit functie bestuurder Thuisteam Twente, dus geen (extra) beloning)(sinds 2020)

5.5 Verbeteringen na grensoverschrijdend gedrag

In 2025 kregen we helaas te maken met een medewerker die de grenzen over ging in het contact met een cliënt (zie ook hoofdstuk 2, [Officiële contacten met vertrouwenspersoon](#)). Dit hebben we gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg Jeugd (IGJ). De medewerker hebben we op staande voet ontslagen. Ook namen we onszelf onder de loep. Dat leidde tot verbeterpunten.

Onze cultuur onder de loep

We staan erom bekend dat we betrokken nabij zijn en professioneel afstand houden. Dat past bij een veilige zorgrelatie, zoals de IGJ die wenst. Iedereen in onze organisatie hoort zich hiervan bewust te zijn. Doordat het tóch mis ging, keken we binnen de hele organisatie hoe het met onze cultuur zit. Dat geldt ook voor de manier waarop we onze organisatie leiden én hoe we onze aanpak beschermen.

Conclusie: makkelijk bereikbare zorg en heel persoonlijke contacten

Wat we ontdekten? We hebben makkelijk bereikbare (laagdrempelige) zorg, die wat betreft contacten/relaties ook nogal persoonlijk en uitgebreid is. Dit zijn daarom risicosignalen:

- exclusieve relaties hebben
- als medewerker privécontact hebben
- als medewerker altijd persoonlijk bereikbaar zijn

Duidelijke normen en grip via verbeteraanpak

Ons soort zorg en de risico's vragen om heel duidelijke normen en grip/regie vanuit ons als organisatie. Daarom werken we nu met het verbeterprogramma Veilige Zorgrelatie, volgens de [adviezen van de IGJ](#). Deze aanpak koppelen we ook aan het kwaliteitsmanagementsysteem volgens ISO 9001:2015. We volgen de aanpak vanaf nu via de doorlopende manier van verbeteren PDCA (plan, do, check, act), managementreview en de jaarlijkse evaluatie.

5.6 Risico's op een rij voor hoe we ons bedrijf leiden: RI&E

Regelmatig bekijken we onderwerpen die niet bij de zorgprocessen horen en die niet vanuit de Arboret in de RI&E staan. De onderwerpen werkten we uit met de Fine & Kinney-methode. De restrisico's bekeken we daarna via de FMEA: Faalwijzen en Effectenanalyse. In 2025 bekeken we de risico's opnieuw; hier kwamen geen bijzonderheden uit.

5.7 Vaste aanpak bij bedenken nieuwe producten/diensten

Van tijd tot tijd bedenken we nieuwe producten en diensten. Doel: mensen in de maatschappij nog beter helpen. Als we nieuwe producten/diensten bedenken, doen we dat nu op een vaste manier.

Voorbeeld van producten

Officieel geven we zorg aan huis: ambulante zorg. In de praktijk is het soms meer 'instellingszorg' in de eigen woning, intramurale zorg. Het zit er dus tussenin. Deze zorg geven lukt dankzij:

- onze 24/7 betrokken buur
- de 24/7 bereikbaarheidsdienst
- de [avondronde](#) (toezicht) in de avonduren in de Almelose binnenstad

Zijn dit 'producten' waar meer behoefte aan is om mensen ook met een VG- of GGZ-indicatie zelfstandig in de wijk te laten wonen? Dat onderzoeken we.

Zie ook [Proef: combizorg breder vermarkten](#).

5.8 Werken aan nieuw meerjarenplan

Tot en met dit jaar werkten we volgens het meerjarenplan 2022-2025. Omdat in 2025 onze verhuizing én de uitbreiding naar het Sociaal Plein veel tijd vroegen, hebben we besloten het lopende meerjarenplan met 1 jaar te verlengen. Wel keken we alvast vooruit. Belangrijkste uitkomst? In het nieuwe meerjarenbeleidsplan (2026 – 2030) voegen we naast cliënt, medewerker en organisatie nog iets toe aan onze ambitie: omgeving.

Omgeving: van wijkagent tot woningstichting

Bij omgeving denken wij aan onze financiers (zoals Menzis Zorgkantoor en de gemeente Almelo) en daarnaast ook aan de wijkagent, de woningstichting en partners op het Sociaal Plein. Wat verwachten zij van ons? Dat zie je terug in ons nieuwe meerjarenbeleidsplan!

Bij elkaar passende partners in Sociaal Plein

Wat betreft het plein zoeken we in 2026 naar partners die elkaar (nog) beter aanvullen. Daarnaast zetten we een concept neer, wat in iets andere vormen ook op andere plekken in de stad is te gebruiken.

Groeien of niet?

Belangrijke keuzes waar we de komende jaren verder voor staan: groeien of klein blijven. Groei is niet per se onze ambitie. Want: verliezen we dan niet dát wat ons juist maakt tot wat we zijn? Dat we klein zijn, houdt ons immers overzichtelijk. Tegelijkertijd willen de betalers van die zorg met minder aanbieders werken (lees: grotere aanbieders). Dus zoeken we hoe we aantrekkelijk voor hen blijven. En of het Zorgkantoor openstaat voor meer samenwerking tussen partijen per casus. Dat is namelijk wat we nu al bij sommige mensen doen; met succes, zie kader.

Onze oplossingen voor de toekomst

- Beetje bij beetje (10-15% per jaar) groei om voordelen te houden van 'klein zijn'
- Overleg met allerlei organisaties hoe we levensloopbestendige zorg blijven bieden dankzij alle financiers (Wlz, Wmo, BW, Jw, Zvw en Forensische Zorg)
- Nadenken over sommige activiteiten verplaatsen naar nieuwe organisatie, met ons als hoofdaannemer
- Verbinding met andere organisaties zoeken, in welke vorm dan ook. Zoals we al doen met WoPIT en IMEAN
- Lid blijven van Coöperatie Dichtbij voor geld vanuit Zvw en Wet forensische zorg. Zij heeft ook contracten met de Wmo, JW en de Wlz in Twente; daar kunnen we waar nodig op meeliften.
- Proef om combizorg breder aan te bieden (zie hierna)

Proef: combizorg breder vermarkten

Via de proef van SKM werkten we aan combizorg. Doel? Kijken hoe we die combizorg tot een zelfstandig product kunnen maken. Hard nodig, want dit ontbreekt in onze ogen in het zorglandschap.

5.9 Zoeken naar Europese alternatieven voor MS Office

In 2024 en 2025 merkten we als Nederland (en de rest van de wereld) dat de situatie in Amerika veel invloed heeft. Dat zette ons aan het denken: wat als het mis gaat in de wereld en we gedoe krijgen met landen buiten Europa? Daarom probeerden we te kijken naar bijvoorbeeld alternatieven voor MS Office. Omdat we in 2025 prioriteiten moesten stellen, kwamen we hier helaas minder aan toe.

(Minder) papierloos werken om problemen tegen te gaan

Je organisatie onder controle hebben, óók als alle communicatie, internet en stroom uitvallen – dat is een uitdaging. Wat heb je dan nodig om je dienstverlening overeind te houden? Bij de vuurwerkramp in Enschede lag het telefoonnetwerk eruit en ging de 1e communicatie via mensen op de fiets. Papierloos werken is nu de trend, maar die keert zich dan ook tegen je. Wij bereikten in 2025 dat we nu weten wat er dan minimaal in een papieren dossier moet zitten. Dit printen we, zodat we het altijd bij de hand hebben als het ineens nodig is.

5.10 Invloed bekijken en bespreken: contextanalyse

Elk jaar zetten we op een rij wat er allemaal invloed heeft op de kwaliteit van onze zorg. En of we überhaupt door kunnen met onze zorg. Dit heet de contextanalyse. Elk jaar kijken we ook of de analyse nog klopt. In 2025 pasten we deze aan.

Vanaf 2025 zetten we er bij of het kansen of bedreigingen zijn. Vinden we het (redelijk) belangrijk (hoge of middenprioriteit)? Dan zetten we het op de PDCA-actielijst: de doorlopende aanpak van plan bedenken, uitvoeren, controleren en waar nodig aanpassen. In deze lijst staat alles wat te maken heeft met ISO 9001 en met de kwaliteit van ons als organisatie in het algemeen.

Onze invloed op het klimaat: bewustere keuzes

Hoe bereik je dat je als zorgorganisatie zo weinig mogelijk problemen voor het klimaat veroorzaakt? Dat begint met collega's bewust maken. Uit de contextanalyse blijkt dat we dit nog te weinig doen. De reden? Als kleine organisatie komt er al veel op ons af; dan is het lastiger om onderwerpen die los staan van de zorg genoeg aandacht te geven.

Tegelijk vinden we het klimaat zeker belangrijk. Daarom proberen we bewustere keuzes te maken. Zoals:

- minder printen
- filterkoffie in plaats van cups
- kantoren/spreekruimtes delen met partners (beneden in Sociaal Plein en boven, bijvoorbeeld ene organisatie 2 dagen, andere 3 dagen in zelfde kantoor)
- onderzoeken met Almelo Energie mogelijkheden van zonnepanelen op/aan het pand (dak/gevel)
- waar mogelijk reisbewegingen minder te maken

Invloed van betrokken organisaties bekijken en bespreken

Naast de contextanalyse hebben we ook elk jaar een analyse van de stakeholders. We bekijken dan de belangstelling en invloed van organisaties die bij ons betrokken zijn. Ook deze analyse pasten we in 2025 aan; er kwamen weer nieuwe partijen op onze actielijst die invloed hebben op hoe we onze organisatie leiden.

Leveranciers: hoe tevreden zijn we met ze?

In 2025 gaven we alle (21) leveranciers weer een cijfer. Bijna iedereen kreeg een 8 of hoger. Van hen kregen er 4 een cijfer 6 of 7. We hebben ons afgevraagd of we met hen door willen. Van 2 leveranciers namen we daarna afscheid.

5.11 Meepraten over gemeenteplan voor Skaeve Huse

In 2024 vroeg de gemeente Almelo ons mee te denken over Skaeve Huse: kleine huisjes voor 1 persoon in een rustige omgeving. Maatwerkwooningen voor mensen die veel en ingewikkelde zorg nodig hebben, maar tot nu toe bij die zorg uit de buurt blijven; in onze ogen omdat ze de passende zorgorganisatie nog niet hebben gevonden. Het gaat hier vaak om straatbewoners of anderen die voor overlast zorgen.

Grote groep bijzondere mensen bij elkaar

Het oude plan van de gemeente ligt nu in een la. Het nieuwe plan is om 12 van die huisjes bij elkaar te zetten. We zijn blij dat er een plek komt waar mensen die nu geen woonruimte hebben, naartoe kunnen. Tegelijk zien we mensen op straat wonen en in iets wat amper 'huisvesting' mag heten. Zij hebben door hun problemen een andere vorm van wonen nodig.

Aan de ene kant steunen we dus het plan voor Skaeve Huse. Daarnaast denken we met de gemeente en het Zorgkantoor (waar ook het ministerie van VWS aan tafel zit) over maatwerkoplossingen; in het bijzonder voor de mensen waarvoor leven in een groep in Skaeve Huse misschien niet geschikt is. Hierover praten we mee vanuit de werkgroep Maatschappelijk Wonen.

Blijven zoeken naar dak boven het hoofd

Zelf blijven wij, volgens het plan van 2024, zoeken naar manieren om heel kwetsbare mensen per persoon en verspreid in/om de stad woonplek te geven: van beschutte plek tot een woning, als het maar een dak heeft. Liefst via woningstichtingen en los van zorgaanbieders. Wat dat nog lastig maakt? Volgens de wet zijn er regels over wat een 'woning' is.

Binnen de werkgroep Maatschappelijk Wonen zoeken we nu hoe je zorgwoningen kunt bundelen. Bijvoorbeeld in een aparte stichting, waar de woningstichting het beheer en de administratie doet en waar cliënten van huren. Hier gaan we in 2026 mee verder.

6. Met hen werkten wij in 2025

Op allerlei gebieden hebben wij een netwerk van organisaties om ons heen. Dit netwerk helpt ons om cliënten méér te bieden. Want zorg is uiteindelijk slechts 1 onderdeel van wat cliënten nodig hebben. In dit hoofdstuk vertellen over dit netwerk.

6.1 Cliëntenraad

Vanzelfsprekend willen we doen wat past bij onze cliënten. Maar hoe weten we óf we dat doen? Hiervoor hebben we een onafhankelijke cliëntenraad. Die keek en dacht in 2025 mee met (de ontwikkelingen binnen) onze organisatie. Zie verder [Cliëntenraad](#).

6.2 Raad van toezicht

Als erkende zorginstelling hebben wij een raad van toezicht. Die gaf ons ook in 2025 raad en advies én keek mee met de dagelijkse gang van zaken van ons bestuur. Zie verder [Raad van toezicht](#).

6.3 Sociaal Plein Almelo

Dit zijn nu de bewoners/partners van ons Sociaal Plein:



- [Sia Lavinia](#): gediplomeerd ervaringsdeskundige voor wie last heeft van (de gevolgen van) criminele en seksuele uitbuiting, verslaving, gebrek aan een dak/thuis, schulden en/of huiselijk geweld
- [Coalitie KomErbij Almelo](#)*: Eén tegen eenzaamheid (zie ook [medewerker helpt](#))
- [SUN Twente](#)*: voor hulp bij geldproblemen die spoed hebben
- Stichting De Buurvrouw*: voor een gezonde maaltijd met ontmoeting.
- Leger des Heils: stelt een plek aan de Troelstralaan ter beschikking voor dagactiviteiten

Van organisaties met een * zijn we ook partner.

6.4 Andere belanghebbenden

Doorlopend zoeken we naar méér samenwerking. In 2025 werkten we dan ook met heel veel organisaties samen, zie ook Sociaal Plein hierboven. Doel is steeds: de kwaliteit van zorg een handje helpen of meer tegemoet komen aan de wensen van onze cliënten. Daarom zijn we:

- partner van [netwerk Dementie Twente](#) (zie ook [kennispunt dementie](#)) én kennisdrager van dementie als er ook lichtverstandelijke beperking of psychiatrie speelt (of alle 3) en van dementie op jonge leeftijd (Jungheimer)
- lid van Alzheimer Theehuis: met onder meer IMEAN, Zorgaccent en Alzheimer Nederland, voor Turkse mensen

- lid van Netwerken Palliatieve Zorg Twente: ook hier willen we ons ontwikkelen tot kennisdrager van palliatieve zorg voor mensen met een lichtverstandelijke beperking en psychiatrie of verslavingsproblematiek (of alle 3)
- partner van [Armoedepact Almelo](#) (ook voor armoede aan contacten (eenzaamheid) en om het thema dementie te blijven benoemen)
- lid van de netwerkgroep Beschermd Wonen (Cimot)
- opleidingsgenoot van WoPIT
- lid van werkgroep Maatschappelijk Wonen, samen met gemeenten binnen centrumgemeente Almelo, woningstichtingen STJA en Beter Wonen en Humanitas, Tactus, RIBW, Leger des Heils

Ook houden we contact met partners buiten het Sociaal Plein, bijvoorbeeld Stichting Present, zie kader.

Kale vloer cliënt bedekt dankzij St. Present

Een cliënt van ons woonde door omstandigheden al een half jaar op een kale betonnen vloer. Dat moest anders, vonden wij. Daarom vroegen we St. Present om hulp. Voorjaar 2025 kwam de stichting met 4 vrijwilligers. Die legden een compleet nieuwe vloer (laminaat) in de woonkamer, betaald door SUN Twente.

Dit betekent de vloer voor de cliënt

Allereerst is hij ontzettend blij. Daarnaast maakt hij hiermee letterlijk en figuurlijk een nieuwe start. Hij kan weer verder opbouwen en krijgt meer gevoel van eigenwaarde.

6.4.1 Successen met Armoedepact: nieuwe opzet, nieuwe definitie

Geen geld hebben is armoede. Eenzaam zijn (geen sociale contacten) is óók armoede. Daarom zijn wij ambassadeur van een bredere definitieve voor het woord 'armoede'. In het bijzonder komt het 'dementiespook' op ons allen af en daar zijn we ons als samenleving én partners nog te weinig van bewust, laat staat dat we erop voorbereid zijn. Met het Armoedepact schudden we mensen wakker.

Experiment met nieuwe opzet

Het Armoedepact organiseert 4x per jaar een netwerkbijeenkomst. Tijdens de editie die wij als Thuisteam Twente organiseerden, deden we een experiment met een nieuwe opzet. De basis hiervoor? Input van alle partners. Als stuurgroepleden hadden we die gebeld met de vraag hoe het Armoedepact beter kan functioneren.

Voor de nieuwe opzet deelden we de bijeenkomst in 3 thema's in. De aanwezige partners gingen daarbij in 3 groepen de thema's langs. Hiervoor hebben we meerdere partners bij elkaar gezet die met het zelfde thema te maken krijgen. Bijvoorbeeld: bij 'hulp bij schulden' stonden de Rabobank, Schuldhulpmaatje en de Stadsbank naast elkaar. Dit gaf mooie verbinding. Als pact blijven we nu werken met deze opzet en verbetering om samen meer te bereiken voor de Almeloërs.

6.4.2 Succes met Coalitie KomErbij: 'Hoi, ik zie je!'

In 2025 lanceerde de Coalitie de campagne Hoi, ik zie je! Doel? Almelo nog warmer en gastvrijer maken, vanuit de gedachte dat iedereen het verdient om gezien te worden. Dit initiatief verbindt de inwoners, ondernemers en sociale instellingen van Almelo. Wethouder Eugène van Mierlo opende de campagne. Als Thuisteam Twente zien we het belang om eenzaamheid bespreekbaar te maken, ook met onze cliënten. Want vaak gaan eenzaamheid en een kwetsbaarheid samen op, vaak versterkt door het hebben van weinig geld.

Via de campagne roept KomErbij inwoners op om elkaar te begroeten met 'Hoi, ik zie je!'. Elkaar zien én gezien worden! Winkeliers vragen we een poster of sticker van de campagne op te hangen. In de horeca zijn er mokken met 'Hoi, ik zie je!'. Daarnaast is er onder meer een eigen website en socialmedia-kanaal waarin we mensen oproepen hun verhaal te delen.

Onze medewerker helpt bij Kom Erbij

Sinds 2024 lenen we een van onze medewerkers voor 16 uren per week uit aan Kom Erbij: coalitie van welzijn, zorg, sport en cultuur. Doel? Eenzaamheid bij mensen verhelpen en helpen eenzaamheid te voorkomen. We zijn ervan overtuigd dat als minder mensen zich eenzaam voelen, we in Nederland ook minder zorg hoeven te geven. Want wie eenzaam is, wordt eerder ziek. En wie ziek wordt en eenzaam is, heeft niemand die voor hem of haar zorgt. Alle reden dus om ons op te stellen als goed voorbeeld en te helpen eenzaamheid tegen te gaan.

6.4.3 Succes met SUN Twente: gratis naar Tandartsdag

In september 2025 deden we met SUN Twente mee aan de 1^e Landelijke Tandartsdag. Doel? Dat tandartspraktijken gratis spoedeisende hulp bieden aan inwoners met een laag inkomen. Denk aan pijnklachten en het verhelpen van directe gebitsproblemen voor wie geen tandartsverzekering of geld heeft. Zo'n 30 mensen maakten hier gebruik van en 28 belandden daarna in de tandartsstoel; vaak voor het eerst sinds jaren!

6.4.4 Coöperatie Dichtbij: ook kansen Wmo voor kleinere organisaties

Dat gemeenten in de toekomst wellicht met (veel) minder aanbieders Wmo-contracten willen sluiten, geeft een risico. Mogelijk krijgen dan alleen grote organisaties een contract en blijft er geen ruimte voor kleinere en flexibele organisaties zoals wij met 'levensloopbestendige' zorg en begeleiding. Wij vinden juist dat er balans moet blijven in het zorgaanbod. Hierdoor kunnen zowel grote als kleine aanbieders een contract krijgen. Een goede manier hiervoor? Door met partners zoals Coöperatie Dichtbij te blijven samenwerken. Dat deden we ook in 2025 naar tevredenheid.

6.4.5 Palliatief: hoop op minder pijn en gebruik van middelen onder controle

We zijn lid van de Netwerken Palliatieve Zorg Twente. Deze zorg klinkt alsof het gaat om het einde van het leven. Eigenlijk gaat het om een ziekte/situatie die niet om te keren is. Zo geven we zorg aan een 'palliatieve' jongen met de ziekte van Duchenne. Het einde van zijn leven is hopelijk nog ver weg; we werken bij hem er vooral aan pijn te voorkomen. Een andere jongeman is al jaren verslaafd aan drugs. Ook hem geven we palliatieve zorg. Als bijvangst hopen we dat hij meer rust krijgt door gecontroleerd gebruik van middelen zoals alcohol en drugs. Om meer kennis op te doen en dit soort ervaringen te delen blijven we lid van de Netwerken Palliatieve Zorg Twente.

6.4.6 Wij als kennispunt voor dementie

Hulp bij dementie is wat ons als kleine zorgorganisatie onderscheidt van grote in Twente. Dat geldt in het bijzonder voor cliënten waar 2 situaties (soms tegelijk) spelen:

- dementie én een verstandelijke beperking of psychiatrie
- dementie én een multiculturele achtergrond
- dementie bij mensen op jonge leeftijd (onder de 65), dat noemen we Jungheimer

Mede daarom vroeg het netwerk Dementie Twente ons als een soort kennispunt voor medewerkers en organisaties die iets doen met dementie en mensen met dementie. We roepen andere organisaties in de sectoren verstandelijke beperking en ggz op: volg ons goede voorbeeld. Bijzonder is dat wij een casemanagement dementie bieden met een social worker-opleiding. Niet kijken door een verpleegkundige bril, maar door de maatschappelijke bril van de social worker. Zie ook hoofdstuk 2, [netwerken vroeg opzoeken](#).

Zorgen over dementiezorg

We zien dat de samenleving steeds ouder wordt. En dat er steeds meer mensen zijn met een verstandelijke beperking of psychiatrieproblemen. Bij hen zien we ook steeds vaker dementie, zware pijnbestrijding of een situatie waarbij het einde van het leven dichterbij komt. Ook uit cijfers weten

we dat er in Twente meer mensen met de diagnose dementie op ons af komen. Wij vinden dat we ons als regio hier op moeten voorbereiden. Als expert en kennispunt helpen we hier graag aan mee.

Onaangepast of onbegrepen gedrag?

Eén van de eerste kenniszaken die we overdragen: woordkeus! Krijgt iemand in Twente te maken krijgt met dementie, maar had de persoon daarvoor al een psychiatrie-indicatie? Dan komt deze persoon al gauw terecht bij een grote zorgorganisatie met veel kennis van ouderenzorg en dementie, maar niet van het gedrag van iemand met een psychische uitdaging. Daar spreekt men helaas vaak van 'onaangepast gedrag' bij de persoon die met dementie te maken krijgt. Wij kijken hier anders tegenaan. Wij noemen dit liever 'onbegrepen gedrag'.

Aansporen voor bijscholing: van sociaal werker naar 'sociaal werker + casemanager dementie'

Onze verdere rol als kennispunt? Organisaties vooral aansporen om medewerkers te laten bijscholen van sociaal werker naar casemanager dementie. Want de grote problemen rondom dementie vragen écht om experts in elke organisatie die met mensen met dementie werkt. Heb je als organisatie die experts niet in huis? Dan moeten deze cliënten verhuizen; dat is het laatste wat je wilt voor deze kwetsbare mensen die vaak al jaren bij een organisatie wonen. Wij hebben de kennis en ervaring en delen die dus graag met als advies: zorg dat je de kennis zelf in huis hebt.

Hier strijden we voor

Welke kennis we ook meegeven? Dat casemanagers dementie betaald worden uit de Zorgverzekeringswet; deze casemanagers moeten dan wel in het BIG-register staan. Daardoor hebben zij bijna altijd een verpleegkundige achtergrond. Daarom vinden we dat casemanagement dementie waar nodig ook vergoed moeten worden uit de Wmo. Want veel van die ouder wordende mensen krijgen zorg vanuit de Wmo. Maar als ze een casemanager dementie nodig hebben, moeten ze nu eigenlijk verhuizen naar een verzorgings- of verpleeghuis om dit vergoed te krijgen.

Gelukkig kan onze social worker CMD (casemanager dementie) het werk wel als begeleiding declareren binnen de Wet langdurige zorg. Maar ook hier geldt: voor een social worker CMD krijg je minder vergoeding dan een verpleegkundige CMD. Wij moeten wel hetzelfde loon betalen en vinden een gelijke vergoeding dan ook gerechtvaardigd.

7. Zo financierden we de zorg

Onze cliënten hebben te maken met verschillende zorgvragen en (dus) met verschillende wetten. Ook in 2025 bleven we alle zorg geven die een cliënt nodig heeft. Dat is en blijft onze kracht, om welke wet het ook gaat. In dit hoofdstuk zetten we de wetten en de nodige geldstromen hiervoor op een rij.

7.1 Werken vanuit 5 wetten en geldstromen

1. Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) | Financier: Twentse gemeenten, behalve Hengelo
2. Jeugdwet | Financier: Twentse gemeenten, behalve Hengelo
3. Wet langdurige zorg (Wlz) | Financier: Menzis Zorgkantoor in de Regio Twente
4. Zorgverzekeringswet | als organisatielid van de Coöperatie Dichtbij
5. Wet forensische zorg | als organisatielid van de Coöperatie Dichtbij

Het belangrijkste hierbij? We kennen veel financieringshokjes in Nederland. Het liefst willen we ze zo veel mogelijk ontschotten. Maar toegang tot de financiering kan via meerdere wegen! Hierbij roepen we onze financiers wel op tot harmonisatie. Zo heeft elke financieringswet een eigen definitie van wat begeleiding is. En met allemaal verschillende eisen. Dat is voor ons al lastig om mee om te gaan, laat staan voor grote organisaties die ook 'financieringsdomeinoverstijgend' willen werken.

7.2 Wet maatschappelijke ondersteuning & Jeugdwet | Twentse gemeenten

In 2025 kregen we van de centrumgemeente Almelo weer een contract voor Beschermd Wonen.

Daarnaast deden we mee aan de aanbesteding van SamenTwente (alle Twentse gemeenten, behalve Hengelo) voor de Wmo maatwerk en de Jeugdwet. Ook hier kregen we een contract, namelijk voor:

- Wmo Individuele begeleiding basis
- Wmo Individuele begeleiding plus
- Wmo Dagbesteding basis
- Wmo Dagbesteding plus
- Jeugdwet begeleiding basis
- Jeugdwet individuele begeleiding plus

Op de barricade: casemanager Dementie (ook) laten betalen uit Wmo, naast Zvw en Wlz

Steeds meer van onze cliënten hebben (ook) dementie. Die helpen we via casemanagement dementie. Alleen als deze dementie-verpleegkundigen in het BIG-register staan, vergoedt de Zorgverzekeringswet deze hulp. Zelf hebben we hiervoor een social worker in dienst. Maar helaas mag dit vakgebied niet in het BIG-register staan. Onze social worker wordt dus niet vergoed via de Zorgverzekeringswet.

Daarom riepen we in 2025 de gemeenten opnieuw op om ook casemanagement dementie via social workers op te nemen in de spelregels voor de Wmo. Hoe de gemeente dan de kwaliteit bewaakt? Door te verlangen dat de social worker dan een registratie als cmd heeft op het Registerplein.

Zelfde hulp, andere vergoeding

Stroomt een cliënt door naar de Wet langdurige zorg? Dan mogen we vergoeding voor de social worker vragen vanuit 'begeleiding individueel'. Maar ... dit bedrag is anders dan wat een verpleegkundige voor casemanagement dementie vergoed krijgt. Dus het is dezelfde hulp, we moeten het alleen anders noemen/declareren en we krijgen er een ander bedrag voor. We blijven bij onze financiers benadrukken dat dit in onze ogen anders moet.

Niet meedoen aan dumptarieven voor subonderaannemers gemeente Hengelo

De Hengelose zorgaanbesteding voor de Wmo en de Jeugdwet sloegen we in 2025 over. De reden: de gemeente werkt met 1 hoofdaannemer, veel onderaannemers en daaronder weer subonderaannemers. Gevolg? Elke onderaannemer krijgt minder geld van de oorspronkelijke zorgtarieven. Daar werken wij niet aan mee.

Wat ook meespeelt? Wij worden alleen gebeld als de gemeente en aannemers nergens anders terecht kunnen. Maar onze dure expertise die dan nodig is, geldt voor wellicht een paar inwoners en daarbij weigeren we te leveren tegen 'dumptarieven'. Kortom, wij passen (helaas) niet in het systeem van de gemeente Hengelo.

(Niet) altijd medewerkers met (hoog) diploma

Bij veel aanbestedingen speelt nóg een probleem. Gemeenten willen dat elke medewerker de juiste kennis heeft. Terecht natuurlijk. Een diploma kan hiervoor een goede graadmeter zijn. Veel gemeenten eisen daarom een zorggerelateerd diploma, minimaal niveau 3. Uit ervaring weten we echter dat een diploma niet alles zegt.

Soms heb je medewerkers die 'gewoon' snappen hoe je aansluit bij een cliënt. Ze zijn op sommige vlakken onbewust bekwaam. Wij praten geregeld met gemeenten om hen dit duidelijk te maken. Want als deze collega's goede aansluiting hebben, bereik je die cliënt beter en loopt de hele zorgverlening beter.

In onze ogen kan dat soms ook zonder diploma, als deze medewerker onder supervisie staat van iemand mét diploma. Daarbij begrijpen we dat ervaring en het 'gewoon' snappen niet alles zegt. En ook zijn er inmiddels veel signalen dat een EVC-traject niet alles zegt. Graag zoeken we met onze financiers naar mogelijkheden voor praktische scholing om hen ook een goede basis mee te geven, omdat het borgen van Veilige Zorgverlening hoog op de agenda staat.

Bij Zorgverzekeringswet bewijs dat het anders kan

Een omgekeerde beweging zien we nu bijvoorbeeld wel in de Zorgverzekeringswet. Waar altijd heel star werd volgehouden dat je minimaal een zorgdiploma niveau 3 nodig had, zien de zorgverzekeraars nu in dat het soms ook anders kan en toch verantwoord is. In stabiele situaties mogen sinds 2024 helpenden niveau 2 ingezet worden. Dat mag dan onder supervisie van een wijkverpleegkundige.

7.3 Wet langdurige zorg | Menzis Zorgkantoor

Voor 2024 tot en met 2026 hebben we met Menzis Zorgkantoor een contract voor de Wlz: Wet langdurige zorg. Dankzij het Zorgkantoor bieden we inmiddels de financieringsvormen:

- Modulair Pakket Thuis
- Volledig Pakket Thuis
- Persoonsgebonden budget

Vorbereiden op Wlz-zorg in de toekomst

Ons contract met Menzis Zorgkantoor loopt in 2026 af. Dat is best spannend. We doen zeker weer mee in de aanbesteding voor de Wlz-zorg vanaf de jaren 2027. Hierop bereiden we ons al volop voor. De eerste contouren van het inkoopprogramma maken ons blij. Onze manier van werken wordt herkend en erkend; we zien dat veel van wat we doen en voor ogen hebben past binnen het nieuwe inkoopbeleid voor de komende jaren.

7.4 Zorgverzekeringswet en Wet forensische zorg | Coöperatie Dichtbij

Wie als ex-gevangene zorg nodig heeft, krijgt die soms vergoed uit de Wet forensische zorg. Op bescheiden schaal bieden we deze zorg aan enkele cliënten. Datzelfde geldt voor zorg vanuit de Zorgverzekeringswet. Een eigen contract met de financiers hebben we als kleine organisatie niet. Hoe

we dit dan doen? Via de Coöperatie Dichtbij, waar we lid van zijn. Dit geeft ons toegang tot bijna alle soorten financiering: zorgverzekeraars (Zvw) en justitie (Wet forensische zorg).

Als drankverslaafde telkens een dief wordt: zelfde zorg, ander potje

Als kleine speler lijkt het onlogisch om forensische zorg aan slechts enkele mensen te bieden. Maar het is juist veel logischer om die wél te bieden. Steelt een drankverslaafde bewoner (Wmo) regelmatig een fles bier en krijgtde begeleiding, op advies én met toezicht van de Reclassering, een justitieel karakter? Dan heeft hij nog steeds dezelfde zorg nodig, maar dan met een forensisch oog. Dan wordt die hulp ineens betaald uit de Wet forensische zorg.

Veel organisaties kunnen forensische zorg niet bieden. Wij wél. Zo kan dezelfde cliënt in de eigen woning of studio nog steeds begeleiding via ons krijgen. Hoe we dat doen? We voegen gewoon een collega met forensische kennis toe aan het team. Hoe we hiervoor instaan en hoe we ons geld krijgen, dat regelen we dan wel achter de schermen; daar hoeft de cliënt geen last van te hebben.

8. Cliëntenraad: meer leden, contact en veiligheid

De cliëntenraad groeide in 2025. Ook gaf ze ons goed advies over onder meer communicatie en veiligheid. Verder kwamen er mooie oplossingen voor een thema dat al een paar jaar loopt: hoe krijgen we cliënten meer betrokken bij onderzoek naar hun tevredenheid. In dit hoofdstuk lichten we de belangrijkste onderwerpen uit.

8.1 Feiten & cijfers 2025

- Aantal leden cliëntenraad: 5 personen (2 vrouwen, 3 mannen)
- Aantal keer overleg: 4x, met 1 gedragswetenschapper en de bestuurder
- Extra overleg: 2x, ook met 1 of meer leden van raad van toezicht, informeel én 1x met Menzis Zorgkantoor

8.2 Gemaakte afspraken: meer overleg, meer hulp

In 2025 bleek dat de cliëntenraad meer hulp van ons kan gebruiken. Daarom spraken we het volgende af:

1. één van onze gedragswetenschappers zit nu altijd samen met de bestuurder bij het overleg met de cliëntenraad vanaf het moment dat we onderwerpen bespreken die de organisatie raken
2. het contact/overleg tussen de cliëntenraad en de raad van toezicht is nu officieel 1x per jaar
3. het lid van de raad van toezicht dat over de cliëntzaken/zorg gaat zit ook 1x bij een overleg zonder management
4. een werkgroepje vanuit de cliëntenraad bespreekt extra activiteiten met de medewerkers van de dagactiviteiten, zoals uitjes en een gezellige middag voor alle cliënten*
5. wij helpen de extra activiteiten van punt 4 op 3 manieren: flyers maken en verspreiden (op papier en digitaal), aanmeldingen bijhouden en de activiteit organiseren
6. in 2026 krijgt de cliëntenraad een actiever taak bij het cliënttevredenheidsonderzoek, zie ook hieronder bij [Ideeën voor meer reactie](#)

* Doel: meer cliënten betrekken bij, en bekend maken met, de cliëntenraad. De aanleiding was verwarring over wie er wat regelt rondom de kerstbrunch. Door de heldere afspraken zijn er op dit gebied nu duidelijker verwachtingen, betere communicatie en een goede taakverdeling.

8.3 Ideeën voor meer deelnemers bij onderzoek naar hoe tevreden cliënten zijn

Elke 2 jaar laten we een onderzoek doen naar hoe tevreden onze cliënten zijn: een extern cliënttevredenheidsonderzoek. Helaas reageren hier vrij weinig cliënten op. De cliëntenraad dacht mee hoe dit valt op te lossen.

De cliëntenraad en wij keken in 2025 naar onder meer deze mogelijkheden:

1. Op korte termijn: leden van de cliëntenraad helpen andere cliënten - de leden krijgen hiervoor informatie en uitleg
2. Op langere termijn: lange vragenlijsten 'opknippen', bijvoorbeeld in 4 kleinere stukken, verdeeld over 2 jaar. Dus op meer momenten enkele vragen stellen en samen in 1 verslag zetten (nodig om te werken volgens de wet op dit gebied)
3. onafhankelijke cliëntondersteuners, vooral SCOT, vragen naar onder meer good practices bij andere organisaties

In 2026 beginnen we in ieder geval met punt 1: leden van de raad helpen andere cliënten.

8.4 Meepraten over Sociaal plein

De grote verhuizing was in 2025 ook een belangrijk onderwerp voor de cliëntenraad. Vooral over wie er op het Sociaal Plein zou komen, praatte de raad mee. De raad was blij dat er meer organisaties bij zouden komen en vond het prettig mee te praten over wie dat zouden zijn. Ook was de raad tevreden over de uitleg waarom we welke keuzes op dit gebied uiteindelijk maakten. Zie ook hoofdstuk 5, [Officiële opening/uitbreiding Sociaal Plein](#).

8.5 Advies: cliënten en medewerkers beschermen

Ons (nieuwe) gebouw is openbaar. Iedereen kan er dus zomaar binnenlopen. Dat heeft gevolgen voor de veiligheid van alle mensen die binnen zijn. De cliëntenraad gaf ons daarom het advies een EHBO-training aan te bieden. Daarnaast raadde ze ons aan om altijd te zorgen dat er minstens 2 begeleiders zijn. Beide adviezen nemen we over voor 2026.

8.6 Raad breidde uit

Sinds 2024 heeft de raad 4 leden, waaronder een vrouw. De wens leefde al langer om uit te breiden. Dat is in 2025 gelukt. Er kwamen nog een man en een vrouw bij. Een van hen vertegenwoordigt de bewoners die bij elkaar in de buurt (geclusterd) zelfstandig wonen. Hiermee is het gelukt om de cliëntenraad diverser te krijgen met mensen die op verschillende treden van de woonladder staan.

8.7 Communicatie met cliënten blijft aandachtspunt

Het blijft een uitdaging voor ons: de contacten met cliënten, bijvoorbeeld als er iets mis gaat. Valt er een huishoudelijke hulp uit, dan regelen we dat enthousiast intern, maar vergeten we soms de cliënt te informeren. Dat mag anders, vond de cliëntenraad in 2025. Wij namen ons voor dit inderdaad beter te doen. En gelukkig vertelde de raad eind van het jaar dat ze al de 1^e verbeteringen zag.

Ook de contacten tussen de cliëntenraad en de raad van toezicht (rvt) loopt prettiger. Zo doet het rvt-lid dat over de zorginhoud gaat mee aan bepaalde overleggen. We spraken af dat we dit in 2026 verder versterken.

8.8 Advies: hou het aantal hulpverleners per cliënt klein

Vanuit de cliëntenraad kregen we bericht dat cliënten af en toe toch meer dan de 5 afgesproken hulpverleners aan huis krijgen; vooral als ze ook lichaamsgebonden zorg krijgen. De raad begrijpt dat het soms bijna niet anders te organiseren is. Toch maakte ze dringend duidelijk dat 5 als maximum wel de behoefte van de cliënten is. Zij vroeg ons dan ook om hier rekening mee te (blijven) houden.

8.9 Zelfregie: meedoen aan proef voor online dossier

We werken met een digitaal dossier per cliënt. Hierin zetten we zelf berichten en liefst zien we dat de cliënten dit ook doen. Dat blijkt vanuit de softwareleverancier op dit moment nog moeilijk te zijn. Voor dit dossier (ONS, van softwarepartner Nedap) bedachten we in 2024 een manier waardoor enkele leden van de cliëntenraad alvast als proef toch in het dossier berichten kunnen noteren. Deze proef liep in 2025 door en beviel de raad goed.

8.10 Gesprek met Menzis Zorgkantoor én cliëntenraad

Elk jaar is er een gesprek tussen Menzis Zorgkantoor en de zorgaanbieders zoals wij. In 2025 kozen we, in overleg met Menzis, voor een andere opzet. Naast de 'inkoper' bij Menzis kwam ook een zorginhoudelijk adviseur van de organisatie mee om bij ons 'binnen' te kijken.

Belangrijker nog: vóór ons gesprek spraken de cliëntenraad en Menzis Zorgkantoor met elkaar. Daarbij zaten onze bestuurder en een gedragswetenschapper om informatie eventueel te

verduidelijken. Ook het lid van de raad van toezicht dat gaat over cliëntzaken/zorg, was hierbij. Het Zorgkantoor noemde dit heel prettig en ook de cliëntenraad was er blij mee.

8.11 Meekijken met jaarrekening

De cliëntenraad koos er in 2025 voor om mee te kijken met het jaarverslag en heeft de jaarrekening doorgelopen met de bestuurder.

8.12 Vertrouwde cliëntondersteuner

De cliëntenraad kreeg ook in 2025 ondersteuning vanuit Stichting Cliëntondersteuning Twente (SCOT). Zij is hier blij mee.

8.13 Meepraten over plan voor meer jaren

We gaan in 2026 werken aan een nieuw plan voor een aantal jaren: het meerjarenbeleidsplan. Dat plan loopt tot 2030. De cliëntenraad krijgt een belangrijke stem in het verwoorden van de wensen, doelen en ambities vanuit de kijk van de cliënt. De cliëntenraad wil zo veel mogelijk cliënten betrekken bij dit proces.

8.14 Raad tevreden over samenwerking

Zowel de cliëntenraad als de ondersteuner vanuit SCOT voelen zich heel serieus genomen door ons. De wens leeft wel bij de raad dat het tempo op inhoud omhoog mag; toch begrijpt de raad wel dat ze het tempo moet volgen van haar eigen cliënten. In ieder geval voelt de raad dat we haar overal bij betrekken. Daar is zij heel tevreden over.

9. Raad van toezicht: meepraten over veranderingen

Onze raad van toezicht (rvt) keek in 2025 onder andere mee met de verandering die we als organisatie meemaakten, inclusief verhuizing. Wat zij dit jaar deed, staat in dit hoofdstuk.

9.1 Organisatie: advies over verhuizing, cliëntsituaties en veranderproces

De rvt vond begin 2025 best spannend, omdat er een grote verhuizing aan kwam; eerst zou dat 1 verdieping zijn, later werden dat er 2. De raad gaf hierover een positief advies. Daarnaast sparde de raad met ons over verschillende heftige cliëntsituaties.

Meepraten over andere rollen management en bestuurder na komst begeleidingsteams

Centraal in de gesprekken met de rvt stond vooral onze interne organisatie. Sinds 2025 werkten we immers met een andere indeling van de thuishoofden. Hierdoor kreeg het management een andere taak; eentje die de teams meer ondersteunt. De raad praatte mee over die verandering, zowel voor de leden van het managementteam als voor de bestuurder.

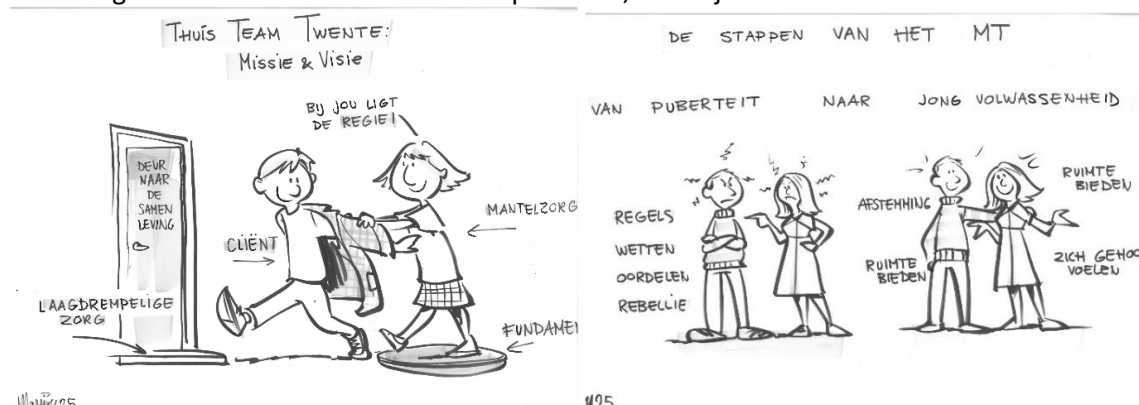
Zo heeft de manager zorg als lid van het management nu een andere taak in het 'huis' met groepen medewerkers en cliënten. Dat geldt ook voor de bestuurder. Zie hoofdstuk 5, [meer succes voor begeleidingsteams](#).

9.2 Feiten & cijfers 2025

- Aantal leden in de raad: 3
- Overleg met bestuur en management: 5x volgens jaarcyclus met vaste agendapunten
- Informeel overleg zonder agenda: met bestuur, management, medewerkers en cliënten
- Overleg met cliëntenraad: 2x – de uitkomsten kwamen op de agenda van het formeel overleg



De bijeenkomsten die de raad en wij elk jaar houden met het management erbij, verliep als altijd zonder agenda. De uitkomsten lieten we optekenen, letterlijk. Door Marion van Sneltekenaars.



9.3 Rvt wil dat we zelfstandig blijven

Net als wij vindt de rvt dat we zelfstandig moeten blijven. Gemeenten willen steeds vaker alleen met grote partijen werken; de raad denkt dat we juist voor speciale cliënten die nergens terecht kunnen, zorg moeten blijven bieden. Of daar groei bij past? Alleen als dat in het belang van de cliënten en de organisatie is, vindt de raad. Zie ook hoofdstuk 5, [groeien of niet](#).



9.4 Rvt blijft nu toch uit 3 leden bestaan

In 2024 bedacht de raad dat ze wilde uitbreiden, in het bijzonder met iemand op het gebied van hrm/personeel. Begin 2025 zocht de raad hier iemand voor. Dat leverde niet op wat past bij onze organisatie. De raad kwam daarna tot de conclusie dat een raad van 3 leden beter past bij ons als kleine organisatie. Het kennisgebied rondom hrm/personeel ligt bij het nieuwste lid van de raad, ook al blijft het wel de verantwoordelijkheid van de hele rvt.

De leden van de raad van toezicht zijn samen voor alles verantwoordelijk, met verdeling van thema's:

Bestuur, algemeen	Coby Nell
Financieel incl. accountant & huisvesting	Lorenz Wiggers
Zorg en medewerkers	Nico Moorman
Cliëntenraad	Allen 2x in 2025

9.5 Betere afspraken met wie we overleggen

In 2025 besloten de rvt en ons management dat de vaste overlegmomenten vooral belangrijk zijn voor de bestuurder en de raad. Tot dat jaar was ook het hele management meestal aanwezig bij overleggen. Is er een onderwerp dat speciaal hoort bij iemand uit het managementteam? Dan sluit dat lid vanaf nu alleen voor dat overleg of onderwerp aan. Zo gaan we efficiënt om met elkaars tijd.

9.6 Zo keek de rvt mee (filosofie op toezicht)

De rvt controleert ons volgens de regels voor toezicht. Zelf leggen we ook verantwoording aan de raad af volgens deze regels. Sinds 2024 werkt de raad gericht vanuit die regels, met vaste thema's per kwartaal. Dit gebeurt naast werken aan actuele onderwerpen.

Tevreden over betrouwbaar werken (governance)

Bij alles wat we in onze organisatie doen en laten, draait het om betrouwbaar werken: de governance. En om halen van maatschappelijke doelen. Deze 2 punten zijn het belangrijkste waar de raad van toezicht ons op controleert. Of we inderdaad betrouwbaar werken stond daarom centraal in de officiële overleggen met bestuur en management. In 2025 controleerde de raad ons hierop vanuit de 'Zeven principes van goede zorg' (Publieksversie Governance Zorg 2022). De uitkomsten? De rvt is tevreden.

9.7 Garantie voor juiste kennis en onafhankelijk werken

De rvt wil de juiste kennis hebben en houden. Ook wil ze zonder invloed van anderen haar werk doen, onafhankelijk dus. Daarom gebeurde onder meer het volgende in 2025:

- Rtv-voorzitter volgde scholing/bijeenkomsten Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ) regio Gelderland en landelijk: in het bijzonder over meerjarenbeleid
- Alle rvt-leden aangesloten bij NVTZ: als belangrijke bron voor kennis/inzicht

9.8 Dit kregen de rvt-leden in 2025 als beloning voor hun werk

- vergoeding voor leden van de rvt: volgens de regels van de Belastingdienst voor vrijwilligers. Bedoeld om kosten te dekken, niet als salaris of baan.
- rvt-voorzitter: vergoeding van 8% van belastbare inkomen van bestuurder. Bedoeld om kosten te dekken, niet als salaris.

9.9 Andere functies van de rvt-leden

De leden van de raad hebben ook andere functies, naast hun werk voor ons. De raad besloot om die functies op een rij te zetten. In 2025 ging ze hiermee verder. In 2026 komen deze op de website.

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties en expertise
Coby Nell voorzitter	Projectleider BPSW	<ul style="list-style-type: none">• Lid RvT NCZ• Lid Klachtencommissie Unik• Maatschappelijk Werk ParkinsonNet
Lorenz Wiggers		
Nico Moorman		<ul style="list-style-type: none">• Bestuurslid BCMB (clientondersteuning SD en WLZ)• Lid Adviesraad Metgezel (gespecialiseerde cliëntondersteuning)• Lid Adviescommissie Sociaal Beleid gemeente Dinkelland

Vanaf 2025 zijn alle rvt-leden daarnaast ook via ons aangesloten bij de NVTZ.