

Kwaliteitsbeeld 2025

HUIZE • BRANDSEN

Opgesteld door: Management en Bestuur

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Doel van het kwaliteitsbeeld.....	3
1.2 Werken volgens het Generiek Kompas.....	3
2. Context en organisatieprofiel	4
2.1 Organisatie in vogelvlucht	4
2.2 Maatschappelijke en regionale context	4
2.3 Randvoorwaarden.....	4
3. Bouwsteen 1 – Het kennen van wensen en behoeften.....	5
3.1 Hoe werken wij aan het kennen van wensen en behoeften	5
3.2 Terugblik en reflectie 2025.....	5
3.3 Aandachtspunten 2026	6
4. Bouwsteen 2 – Het bouwen van netwerken.....	6
4.1 Hoe werken wij aan het bouwen van netwerken	6
4.2 Terugblik en reflectie 2025	7
4.3 Aandachtspunten 2026	7
5. Bouwsteen 3 – Het werk organiseren	7
5.1 Hoe organiseren wij het werk.....	7
5.2 Terugblik en reflectie 2025	8
5.3 Aandachtspunten 2026	8
6. Bouwsteen 4 – Leren en ontwikkelen	9
6.1 Hoe leren en ontwikkelen is vormgegeven.....	9
6.2 Terugblik en reflectie 2025	9
6.3 Aandachtspunten 2026	9
7. Bouwsteen 5 – Inzicht in kwaliteit	9
7.1 Systematisch werken aan kwaliteit.....	9
7.2 Cliëntervaringen	10
7.3 Totstandkoming van het kwaliteitsbeeld	11
8. Overkoepelende reflectie.....	11
9. Perspectief en speerpunten voor 2026	11
10. Verantwoording en publicatie.....	12

1. Inleiding

1.1 Doel van het kwaliteitsbeeld

- Doel en functie van het kwaliteitsbeeld (intern leren, extern verantwoorden)
- Voor wie is het kwaliteitsbeeld bedoeld
- Toelichting op 'tellen en vertellen'

Huize Brandsen is een kleinschalige woon- en zorgresidentie met een lange historie, waarin persoonlijke aandacht, kwaliteit van leven en een huiselijke omgeving centraal staan. De organisatie biedt ouderen een veilige en vertrouwde woonomgeving, waarbij zorg en ondersteuning aansluiten bij de individuele wensen en behoeften van bewoners.

1.2 Werken volgens het Generiek Kompas

- Korte toelichting op het Generiek Kompas
- Visie van Huize Brandsen op kwaliteit van bestaan
- Samenhang tussen de vijf bouwstenen

Huize Brandsen zet zich in voor persoonsgerichte, veilige en deskundige zorg. Huize Brandsen neemt het Generiek kompas in gebruik als leidraad voor persoonsgerichte, veilige en deskundige zorg. Dit kompas vormt de basis voor het handelen van zorgprofessionals en de samenwerking met bewoners, hun naasten en vertegenwoordigers. Het helpt zorgprofessionals bij het maken van professionele afwegingen en stimuleert continue kwaliteitsverbetering. De kernprincipes sluiten naadloos aan op de visie en werkwijze van Huize Brandsen en bieden een helder kader voor continue kwaliteitsverbetering.

Met deze integratie streeft Huize Brandsen niet alleen naar naleving van richtlijnen, maar vooral naar zorg die écht aansluit bij wat belangrijk is voor de mensen die wij ondersteunen.

- Het verbeteren van zorg.
- De kwaliteit van bestaan voor zorgvragers te verbeteren.
- Verhogen van bewoners- en cliënttevredenheid.
- Het bieden van transparantie in zorgkwaliteit.

2. Context en organisatieprofiel

2.1 Organisatie in vogelvlucht

- Missie en kernwaarden
- Doelgroep(en) en zorgvorm(en)
- Omvang van de organisatie

Huize Brandsen biedt een warme, hoogwaardige en persoonsgerichte woon- en zorgomgeving voor ouderen. Zelfstandigheid, autonomie en welzijn vormen de kern van de zorgverlening. Een zorgindicatie is niet noodzakelijk waardoor geheel zelfstandig wonen ook mogelijk is. Huize Brandsen biedt levensloopbestendig wonen. Dit betekent dat zowel echtparen als alleenstaande ouderen, ongeacht hun zorgbehoefte, in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen.

2.2 Maatschappelijke en regionale context

- Ontwikkelingen die van invloed zijn op zorg en ondersteuning
- Samenwerking binnen de regio en keten

Huize Brandsen werkt domeinoverstijgend en combineert financieringsstromen vanuit ZVW, WMO en WLZ om optimale zorg en ondersteuning te realiseren. Samenwerking met regionale partners is hierbij essentieel.

2.3 Randvoorwaarden

- Medewerkers en inzetbaarheid
- Bedrijfsvoering en continuïteit
- Huisvesting en faciliteiten
- Digitalisering en innovatie

Als gevolg van de krappe arbeidsmarkt zijn er zogenaamde ZZP'ers en dure bemiddelingsbureaus ingezet. Dit bracht hoge kosten met zich mee wat niet bevorderlijk is geweest voor de bedrijfsvoering en de continuïteit.

Afgelopen jaren hebben er management en - functie wisselingen plaatsgevonden wat o.a. de aandacht voor het kwaliteitsmanagementsysteem enigszins heeft afgeleid. Bij controle door de IGJ eind 2024 bleek dat Huize Brandsen een aantal zaken niet goed op orde had. In 2025 is een begin gemaakt met het herstel van deze tekortkomingen. Inmiddels heeft de IGJ een tussentijdse controle uitgevoerd waarin in de brief vermeld staat dat we op de juiste weg

zijn maar de resterende verbeterpunten nog verder moeten uitrollen om uiteindelijk eind maart 2026 een positief eind oordeel te mogen ontvangen.

De voorgenomen verkoop heeft bijgedragen aan het slinken van de financiële draagkracht van de onderneming.

3. Bouwsteen 1 – Het kennen van wensen en behoeften

3.1 Hoe werken wij aan het kennen van wensen en behoeften

Binnen Huize Brandsen vormt het open gesprek de basis van persoonsgerichte zorg. Het open gesprek start bij de warme overdracht, waarbij in gesprek met de (aspirant) bewoner en diens naasten de wensen, verwachtingen en (benodigde) zorgvraag worden besproken. Deze informatie vormt de basis voor het zorgleefplan.

Instrumenten die hierbij worden ingezet zijn onder andere het zorgleefplan, levensgeschiedenis, Advance Care Planning en dagelijkse afstemming in de zorg.

3.2 Terugblik en reflectie 2025

Wat is goed gegaan:

- Huize Brandsen heeft concrete stappen ondernomen om te voldoen aan de normen en doelstellingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Deze acties zijn gericht op het verbeteren van de zorgkwaliteit, het versterken van professionele ondersteuning en het optimaliseren van processen binnen de organisatie.
- Meerdere professionals zijn aangesloten bij de organisatie om zorgverleners te ondersteunen en de kwaliteit van zorgverlening te verhogen.
- Er is een nieuwe Zorgleefplan (ZLP)-structuur geïmplementeerd waardoor de zorgplannen nu beter aansluiten op de actuele behoeften van bewoners. Inmiddels zijn ook diverse documenten en beleidsstukken herzien en geactualiseerd voor betere aansluiting op procedures, normen en eisen, zowel intern als extern
- Er is een TVO uitgevoerd onder de bewoners. Uitkomsten gelden als nulmeting voor inzet van verdere verbeteringen in de zorg- en dienstverlening.

Wat kan beter in de toekomst?

- Voor inhuizing zorgdragen voor een volledig gevuld zorgdossier
- Het juist afstemmen van aanbod en verwachtingen
- Het tijdig aanvragen van (her) indicaties en machtigingen

Wat leren we hiervan

- Het vastleggen en actualiseren van processen binnen de organisatie is een doorlopend proces

- Duidelijk omschreven richtlijnen en procedures zijn noodzakelijk en bieden houvast en duidelijkheid.
- Controle op zorgdossiers en opvolging van rapportages en andere acties blijft noodzakelijk.

3.3 Aandachtspunten 2026

- Het verder verbeteren van de zorgkwaliteit
- Vastleggen van de afstemming vanaf het moment van inhuizen; wie doet wat wanneer en hoe (procesdocument – van in tot uit zorg – medewerkers).
- Completeren van de zorgdossiers inclusief duidelijk inzichtelijke indicaties en alle overige benodigde documenten voor een soepele wijze van declareren.
- Communicatie tussen verschillende afdelingen (keuken, huishouding, welzijn, zorg) verder stroomlijnen
- Voortzetten van de controle van de zorgdossiers
- Voortzetten en continueren van het periodiek updaten van procedures en formulieren/documenten.

4. Bouwsteen 2 – Het bouwen van netwerken

4.1 Hoe werken wij aan het bouwen van netwerken

Huize Brandsen hecht veel waarde aan het sociale netwerk van bewoners. Familie, naasten en mantelzorgers zijn altijd welkom en worden actief betrokken bij het leven in huis. Daarnaast werkt Huize Brandsen samen met diverse professionele partners op het gebied van zorg, welzijn en ondersteuning. Om ook in de toekomst met het veranderende zorglandschap de kwaliteit van bestaan voor iedereen optimaal te houden is niet alleen de samenwerking met mantelzorgers, maar ook de samenwerking met vrijwilligers belangrijk. De kwaliteit van bestaan geven we samen vorm.

Enkele van onze samenwerkingspartners zijn:

Zorgverzekeringswet (ZVW) en WMO-contracten

- **WMO** – Contract voor huishoudelijke hulp bij gemeente Baarn
- **ZVW** – Contract met Zilveren Kruis Achmea

Arbeidsparticipatie en brancheverenigingen

- **Uitvoeringsorganisatie BBS** – Werkplekken voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt
- **Riant Verzorgd Wonen** – Lidmaatschap branchevereniging
- **V&VN** – Lidmaatschap beroepsvereniging Verzorgenden & Verpleegkundigen
- **SBB** – Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven, erkend leerbedrijf

Specialistische zorg:

- **SOG (Specialist Ouderengeneeskunde)** – Energie Med
- **Psychologie** – Confident Mind
- **Diëtetiek** – Diëtistenpraktijk Voeding Vitaal Baarn
- **Fysiotherapie** – Paramedisch Instituut Baarn
- **Gespecialiseerde wond zorg**- Beweging 3.0

4.2 Terugblik en reflectie 2025

Wat leverde samenwerking op voor bewoners

- Door de samenwerking met eerder genoemden wordt direct ingespeeld op verandering in zorgbehoefte van bewoners, zowel op lichamelijk als psychisch vlak
- Vrijwilligers leveren een bijdrage aan een zinvolle dag indeling en ondersteunen hierbij de vaste medewerkers

Waar liepen we tegenaan

- Doordat er niet met elke zorgverzekeraar een contract is voor het leveren van zorg, is de zorgvergoeding een aandachtspunt. Niet alleen intern maar ook de informatie verstrekking richting bewoners en contactpersonen.

Wat vraagt doorontwikkeling

- Het sociaal netwerk van bewoners uitgebreid in kaart brengen (meer afstemming en ondersteuning met en door eigen netwerk)
- De zorgvergoeding verduidelijken; zowel intern; wie is waar verantwoordelijk voor als naar buiten richting bewoners en contactpersonen. Wat kan men verwachten.

4.3 Aandachtspunten 2026

- Uitvraag onder ketenpartners en leveranciers over de samenwerking met Huize Brandsen
- Proces indiceren, controleren en declareren vaststellen en communiceren zodat vraag en aanbod op een juiste wijze afgestemd wordt.

5. Bouwsteen 3 – Het werk organiseren

5.1 Hoe organiseren wij het werk

Huize Brandsen organiseert het werk rondom deskundigheid, veiligheid en zeggenschap. Wij hechten veel waarde aan zeggenschap en betrokkenheid op alle niveaus: bewoners, hun naasten, de cliëntenraad en medewerkers. Wij geloven dat zorg van hoge kwaliteit alleen mogelijk is wanneer alle betrokkenen actief kunnen meedenken over de manier waarop zorg en ondersteuning wordt vormgegeven.

Er is aandacht voor professionele autonomie, teamoverleg en een passende deskundigheidsmix.

De Bezige Baarnsche Bij BV heeft een raad van commissarissen, bestaande uit drie onafhankelijke leden, die toezicht houdt op het beleid van de directie en in die rol de belangen van alle belanghebbenden bij de organisatie meeneemt.

Met deze geïntegreerde aanpak zorgt Huize Brandsen ervoor dat bewoners, hun naasten, de cliëntenraad en medewerkers niet alleen gehoord worden, maar ook daadwerkelijk invloed hebben op de kwaliteit en invulling van zorg en welzijn.

Huize Brandsen maakt gebruik van aandachtsvelders. Deze medewerkers hebben een specifieke focus op thema's zoals persoonsgerichte zorg, (medicatie) veiligheid, deskundigheidsbevordering en welzijn. Zij fungeren als aanspreekpunt, signaleren verbeterpunten en ondersteunen collega's bij het toepassen van de best mogelijke zorgpraktijken.

Met deze werkwijze borgt Huize Brandsen een professionele en lerende organisatie, waarin zorgprofessionals optimaal worden ondersteund en bewoners de best mogelijke zorg ontvangen.

5.2 Terugblik en reflectie 2025

- Bij afwezigheid van een Manager zorg gedurende het eerste deel van 2025 heeft het zorgteam op eigen kracht gefunctioneerd.
- Het proces van indiceren was begin 2025 op een aantal vlakken niet voor iedereen helder. Voor de continuïteit en het bestaansrecht van Huize Brandsen is met behulp van externen een aanvang gemaakt om dat proces duidelijk in kaart te brengen.
- Door de voorgenomen verkoop zijn werkzaamheden uitgesteld of anders georganiseerd (inzet externen) waardoor geen vast ingezette koers duidelijk was voor een aantal medewerkers. Tevens heeft dit een grote kostenpost met zich meegebracht.

5.3 Aandachtspunten 2026

- Bestuurder aanstellen die MT aanstuurt en op locatie aanwezig is
- Helder beeld van inkomsten en uitgaven genereren
- Vaste werkstructuur opzetten
- In kaart brengen van uitgestelde werkzaamheden en prioriteren (rekening houden met budget)

6. Bouwsteen 4 – Leren en ontwikkelen

6.1 Hoe leren en ontwikkelen is vormgegeven

Huize Brandsen werkt aan een lerende organisatie waarin medewerkers eigenaarschap nemen voor hun ontwikkeling. Aandachtvelden, scholing en een Learning Management System ondersteunen professionals bij het versterken van vakmanschap en kwaliteit van zorg.

6.2 Terugblik en reflectie 2025

Wat heeft leren en ontwikkelen opgeleverd

- Actueel scholingsoverzicht
- Interne audits geven inzicht

Welke inzichten zijn opgedaan

- Door schade en schande wordt men wijs – onderdelen van processen zijn niet allemaal duidelijk in beeld.

6.3 Aandachtspunten 2026

- Scholingsplan verder uitwerken met verplichte en cyclische scholingen
- E learning voortzetten
- Intern auditten eigen medewerkers opzetten
- Medewerkers actief betrekken bij het kwaliteitsmanagementsysteem, waardoor zij inzicht krijgen in de kwaliteit van zorg en verbeterpunten kunnen signaleren.
- RI&E herzien/opnieuw laten afnemen (medio 2026)

7. Bouwsteen 5 – Inzicht in kwaliteit

7.1 Systematisch werken aan kwaliteit

Huize Brandsen werkt systematisch aan kwaliteit via een kwaliteitsmanagementsysteem (KMS), waarin verbeterpunten, acties en resultaten worden vastgelegd. De PDCA-cyclus vormt hierbij de basis voor leren en verbeteren.

Belangrijke onderdelen hierbij zijn:

- Zorgkaart Nederland: Het verzamelen en analyseren van cliëntwaarderingen om de zorgervaringen van bewoners en hun naasten structureel te verbeteren.
- TVO (Tevredenheidsonderzoek bewoners): Periodieke metingen om inzicht te krijgen in de tevredenheid van bewoners en verbeterpunten te signaleren.
- TVO (Tevredenheidsonderzoek medewerkers): Het monitoren van medewerkerstevredenheid om werkomstandigheden en professionalisering te optimaliseren.

- HKZ/ISO-audit: Een systematische toetsing om te waarborgen dat processen voldoen aan de gestelde kwaliteitsnormen en verbeteringen continu worden doorgevoerd. Door deze integrale aanpak wordt het KMS een krachtig instrument voor kwaliteitsborging en -verbetering, waarbij medewerkers, bewoners en naasten gezamenlijk bijdragen aan een veilige en persoonsgerichte zorgomgeving.

7.2 Cliëntervaringen

Eind 2025 is een start gemaakt met een cliëntonderzoek door een externe medewerker die ingezet was om onderzoek te doen naar de ervaringen van de huidige cliënten om zo, naast de verplichte aanlevering, ook een beeld te krijgen welke onderdelen van de zorg de hoogste prioriteit zouden moeten krijgen wanneer de verkoop een feit zou zijn. Dit is een uitgebreide nulmeting geweest. Naar aanleiding van de uitkomst kunnen doelen voor het aankomend jaar gesteld worden.

Om te voldoen aan onze verplichting om een ervaringsmeting uit te voeren en de meetgegevens aan te leveren in het portaal van de gegevensmakelaar, heeft Huize Brandsen in maart 2026 een ander extern bureau een cliëntonderzoek uit laten voeren op basis van het nieuw vastgestelde landelijke ervaringsinstrument. Het betreft 10 vragen voor de cliënten met een zorgvraag, 2 vragen voor mantelzorgers en een NPS vraag.

Dit rapport is terug te vinden op onze website.

De belangrijkste bevindingen:

Top 3 hoogst beoordeelde vragen:

Heeft u het idee dat de zorgverleners naar u luisteren? **78%**

Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met u gaat? **76%**

Voelt u zich, als mantelzorger/naaste, gehoord door de zorgverleners? **76%**

Top 3 laagst beoordeelde vragen:

Heeft u vertrouwen in de kennis en ervaring van de zorgverleners? **68%**

In hoeverre zou u Huize Brandsen aanbevelen bij andere mensen in dezelfde situatie? **66%**

Zijn er afspraken gemaakt over uw rol (als mantelzorger/naaste) in de zorg voor uw naaste? **55%**

7.3 Totstandkoming van het kwaliteitsbeeld

Dit Kwaliteitsbeeld is tot stand gekomen door het samenbrengen en samenvoegen van de ervaringen over het afgelopen jaar. Door de eventuele voorgenomen verkoop zijn werkzaamheden uitgesteld of anderszins door anderen (externen) georganiseerd. Naast een grote kostenpost heeft dit er mede aan bijgedragen dat de organisatie zoals deze op dit moment functioneert, niet alles eenduidig in beeld heeft. Dit bemoeilijkt het samenstellen van een dergelijk document. De organisatie heeft voldoende aandachtspunten in beeld om hier de aankomende periode aan te werken. Wij zijn ons ervan bewust dat er nog meer verbeterd/geoptimaliseerd en uitgekristalliseerd kan worden maar dat we op dit moment moeten prioriteren. Aandacht en kwaliteit van zorg staat voorop.

8. Overkoepelende reflectie

Het kennen van de wensen en behoeften van de (nieuwe) bewoners willen wij monitoren door processen, procedures en documenten op een eenduidige manier vast te leggen. Dit vertaalt zich in een volledig gevuld en op date zorgleefplan waarbij we voldoen aan kwaliteitseisen en normen en gebruik maken van vrijwilligers en mantelzorgers. Verwachtingen, rechten en plichten van de organisatie ten opzichte van de bewoners en visa versa moeten duidelijk zijn. Om dit doel te bereiken is aansturing en samenwerking van essentieel belang; zowel intern als extern.

De verbeterpunten die naar voren komen uit het cliëntonderzoek komen overeen met de situatie van de huidige organisatie:

- Bewoners en hun naasten hebben behoefte aan meer duidelijke en regelmatige communicatie over ontwikkelingen binnen de organisatie.
- Er is behoefte aan (interne) afstemming en coördinatie van zorg
- Continuïteit van zorgverleners is gewenst.

9. Perspectief en speerpunten voor 2026

Een voorgenomen verkoop brengt onzekerheid met zich mee. Het delen van informatie is door de complexiteit van een transactie niet altijd direct mogelijk.

Door het aanstellen van een bestuurder en het opzetten van een verbeterstructuur wordt gewerkt aan diverse eerder genoemde verbeterpunten.

Prioriteit is:

- Vastleggen, volgen en continu actualiseren van processen, procedures en richtlijnen
- Het zorgleefplan wordt continu gemonitord en bijgesteld
- Kennis en kunde van medewerkers in kaart brengen en op orde houden (scholingsplan)
- In kaart brengen van uitgestelde werkzaamheden met daarbij een prioritering (RI&E)
- KMS verder op orde brengen om eind 2026 te laten certificeren

10. Verantwoording en publicatie

- Besproken met CR op : 04-03-2026
- Vastgesteld door : J.P. Hoekzema
- Datum : 30-03-2026