

## Kwaliteitsbeeld 2025

Baas Zorg B.V.



## 1. Samenvatting

Voor u ligt het **Kwaliteitsbeeld 2025 van Baas Zorg B.V.** Dit document heeft tot doel om op geïntegreerde, systematische en bestuurlijk relevante wijze inzicht te bieden in de wijze waarop Baas Zorg gedurende het verslagjaar 2025 invulling heeft gegeven aan het organiseren, borgen, toetsen en doorontwikkelen van de kwaliteit van zorg. Daarbij is nadrukkelijk gekozen voor een brede benadering van kwaliteit, waarin niet alleen de directe cliëntzorg centraal staat, maar ook de organisatorische, professionele en bestuurlijke condities die noodzakelijk zijn om die kwaliteit duurzaam te kunnen realiseren. Het kwaliteitsbeeld moet in dat licht niet uitsluitend worden gelezen als een verantwoordingsdocument of beschrijvende momentopname, maar veeleer als een integraal overzicht van de mate waarin de organisatie erin slaagt haar visie, kwaliteitsambities en maatschappelijke opdracht te vertalen naar een samenhangende en bestendige praktijk.

Centraal in dit kwaliteitsbeeld staat de constatering dat Baas Zorg kwaliteit niet benadert als een beperkt stelsel van normen, controles en toetsbare vereisten, maar als een organisatiebreed principe dat richting geeft aan zowel het primaire proces als aan de inrichting van de ondersteunende en bestuurlijke functies. Deze benadering is wezenlijk, omdat zij laat zien dat kwaliteit binnen Baas Zorg niet wordt gereduceerd tot normnaleving of tot het voldoen aan externe eisen, maar wordt opgevat als het vermogen van de organisatie om structureel zorg te leveren die professioneel verantwoord, persoonsgericht, veilig, samenhangend en ontwikkelgericht is ingericht. Daarmee verschuift de focus van kwaliteit als uitkomst of compliancevraagstuk naar kwaliteit als integraal ontwerpprincipe van de organisatie. In die benadering worden zorginhoud, werkprocessen, samenwerking, deskundigheidsbevordering, kwaliteitsinformatie en bestuurlijke sturing niet als afzonderlijke domeinen beschouwd, maar als onderling afhankelijke componenten van één samenhangend kwaliteitsstelsel.

Uit de analyse blijkt dat Baas Zorg in 2025 een stevig en overtuigend fundament heeft gerealiseerd op de vijf centrale bouwstenen van kwaliteit, te weten: **het kennen van de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten, het bouwen van netwerken, het organiseren van het werk, het leren en ontwikkelen van medewerkers, en het verkrijgen van inzicht in kwaliteit.** Wat in deze analyse in het bijzonder opvalt, is dat op al deze bouwstenen een herkenbare mate van consistentie zichtbaar is tussen de geformuleerde visie van de organisatie en de wijze waarop deze in de praktijk wordt ingevuld. Er is sprake van een duidelijke oriëntatie op mensgerichte zorg, professionele verantwoordelijkheid, systematische kwaliteitsborging en het benutten van signalen en ervaringen als input voor verbetering. Juist deze combinatie van inhoudelijke gerichtheid en organisatorische discipline maakt dat het kwaliteitsbeeld van Baas Zorg niet de indruk wekt van een verzameling losse initiatieven, maar van een organisatie waarin kwaliteit op meerdere niveaus is verankerd.

Ten aanzien van de eerste bouwsteen wordt zichtbaar dat Baas Zorg de cliënt daadwerkelijk benadert als vertrekpunt van de zorgverlening en niet slechts als formeel referentiepunt in visie- of beleidsdocumenten. De organisatie werkt met persoonlijke zorgplannen, stimuleert actieve participatie van cliënten in besluitvorming en evaluatie, en betreft mantelzorgers en naasten waar passend op structurele wijze bij het zorgproces. Van belang is daarbij dat deze betrokkenheid niet louter procedureel wordt ingevuld, maar ingebed lijkt te zijn in een bredere zorgopvatting waarin de cliënt wordt gezien als mens in context, en niet uitsluitend als drager van een zorgvraag of indicatie. Evenzeer relevant is dat de organisatie expliciet aandacht heeft voor de positie en belastbaarheid van mantelzorgers, onder meer door middel van structurele monitoring van ervaren belasting en ondersteuningsbehoefte. Daarmee laat Baas Zorg zien dat persoonsgerichte zorg binnen de organisatie niet beperkt blijft tot individuele afstemming op de cliënt, maar zich uitstrekt tot de bredere relationele en sociale context waarin zorg feitelijk tot stand komt. Dit geeft de eerste bouwsteen niet alleen zorginhoudelijke betekenis, maar ook bestuurlijke relevantie, omdat het aangeeft dat de organisatie haar legitimatie mede ontleent aan de mate waarin zij recht doet aan de leefwereld van cliënten en hun netwerk.

De analyse van de tweede bouwsteen maakt duidelijk dat Baas Zorg netwerkzorg en ketensamenwerking beschouwt als een onmisbare voorwaarde voor het leveren van passende, toegankelijke en duurzame zorg. In een zorglandschap waarin cliëntvragen in toenemende mate domeinoverstijgend zijn, en waarin toegankelijkheid en continuïteit niet langer uitsluitend binnen de grenzen van één organisatie kunnen worden gewaarborgd, is de kwaliteit van samenwerking een bepalende succesfactor geworden. Tegen deze achtergrond laat Baas Zorg zien dat zij haar rol in de wijk en regio niet defensief of afwachtend invult, maar actief investeert in samenwerking met ketenpartners, verwijzers en regionale verbanden, waaronder **Samen in de Wijkzorg**. De betrokkenheid van de organisatie bij dergelijke samenwerkingsstructuren onderstreept dat Baas Zorg haar maatschappelijke opdracht niet vernauwt tot de eigen uitvoeringsverantwoordelijkheid, maar tevens invulling geeft aan een bredere systeemverantwoordelijkheid. Dat is bestuurlijk van groot gewicht, omdat het erop wijst dat de organisatie haar kwaliteit mede definieert in termen van verbindend vermogen, gezamenlijke uitvoerbaarheid en regionale continuïteit van zorg. De analyse laat tevens zien dat Baas Zorg zich bewust is van het feit dat samenwerking niet alleen afhankelijk is van intenties, maar ook van governance, aanspreekbaarheid en bestuurlijke volharding. Juist die realistische benadering maakt de netwerkoriëntatie van de organisatie geloofwaardig en toekomstbestendig.

Met betrekking tot de derde bouwsteen, het organiseren van het werk, blijkt dat Baas Zorg beschikt over een organisatie-inrichting waarin helderheid, overzichtelijkheid en professionele ondersteuning zichtbaar als randvoorwaarden voor kwaliteit worden gehanteerd. Rollen en verantwoordelijkheden zijn duidelijk belegd, werkprocessen zijn zodanig ingericht dat zij voorspelbaarheid, veiligheid en

overdraagbaarheid ondersteunen, en de planning en roostering van medewerkers lijken gericht te zijn op een verantwoorde balans tussen continuïteit van zorg, doelmatige inzet van capaciteit en werkbaarheid voor professionals. Digitale ondersteuning vervult hierin een faciliterende rol, doordat administratie, rapportage en communicatie worden ondersteund door systemen die bijdragen aan beschikbaarheid en betrouwbaarheid van informatie. Wat deze bouwsteen in bestuurlijke zin relevant maakt, is dat zij laat zien dat Baas Zorg kwaliteit niet uitsluitend probeert te realiseren via professionele betrokkenheid of individuele inzet, maar deze ook organisatorisch onderbouwt. De organisatie lijkt te begrijpen dat duurzame kwaliteit niet kan bestaan zonder een interne ordening die de professionele praktijk ondersteunt en beschermt tegen onnodige ruis, onduidelijkheid of procesmatige kwetsbaarheid. In die zin kan worden vastgesteld dat de interne organisatie van werk binnen Baas Zorg een wezenlijk onderdeel vormt van het bredere kwaliteitsfundament.

De vierde bouwsteen, leren en ontwikkelen, onderstreept dat Baas Zorg de deskundigheid en ontwikkelbaarheid van medewerkers beschouwt als een kernvoorwaarde voor duurzame kwaliteit. De organisatie investeert zichtbaar in scholing, trainingen, intervisie, casusbesprekingen en kennisdeling, en geeft daarmee blijk van een kwaliteitsopvatting waarin professionaliteit niet als statisch gegeven wordt beschouwd, maar als iets dat blijvend onderhoud, reflectie en aanpassing vereist. Dit is van groot belang in een zorgcontext waarin cliëntsituaties complexer worden, de eisen aan samenwerking toenemen en nieuwe inzichten en werkwijzen zich in hoog tempo aandienen. Van bijzondere betekenis is dat leren binnen Baas Zorg niet uitsluitend lijkt te worden benaderd als formele deskundigheidsbevordering, maar ook als collectief organisatievermogen. Praktijkervaringen worden benut als leermomenten, teams worden in staat gesteld gezamenlijk te reflecteren op complexe situaties en de **PDCA-cyclus** wordt gebruikt als methodisch kader om ontwikkelbehoeften vast te stellen, interventies uit te voeren, effecten te toetsen en vervolgacties te bepalen. Dit wijst op een organisatie die leren niet slechts faciliteert, maar systematisch probeert te verankeren in haar kwaliteitssturing.

Vanuit bestuurlijk perspectief vormt dit een sterke indicatie van groeiende organisatievolwassenheid, omdat het laat zien dat Baas Zorg investeert in de condities waaronder professionele kwaliteit niet alleen behouden, maar ook verder verdiept kan worden.

De vijfde bouwsteen, inzicht in kwaliteit, laat zien dat Baas Zorg beschikt over een kwaliteitsfunctie die verder reikt dan registratie, dossiervorming of externe verantwoording. De organisatie maakt gebruik van meerdere bronnen van kwaliteitsinformatie, waaronder PREM-metingen, interne audits, interne reviews, externe toetsingen in het kader van IGJ en HKZ, en signalen uit de dagelijkse praktijk. Relevanter dan het bestaan van deze instrumenten op zichzelf is echter de wijze waarop zij worden ingezet. Uit het kwaliteitsbeeld blijkt dat kwaliteitsinformatie niet uitsluitend wordt verzameld, maar ook wordt benut voor analyse, teamreflectie, bestuurlijke duiding en concrete verbetermaatregelen. Daarmee krijgt kwaliteit de functie van stuurinformatie en niet slechts van verantwoordingsinformatie.

Dit is bestuurlijk van groot belang, omdat het erop wijst dat Baas Zorg haar kwaliteitsbeeld niet achteraf construeert, maar actief gebruikt als bron voor richting, bijsturing en verbetering. De organisatie toont hiermee dat zij zich ontwikkelt van een model waarin kwaliteit vooral wordt vastgesteld, naar een model waarin kwaliteit actief wordt bestuurd. Deze verschuiving is een wezenlijk kenmerk van organisatorische en bestuurlijke volwassenheid.

Een van de meest betekenisvolle overkoepelende bevindingen uit dit kwaliteitsbeeld is dat de kracht van Baas Zorg niet in de eerste plaats ligt in afzonderlijke processen, instrumenten of initiatieven, maar juist in de mate van **onderlinge samenhang** tussen de verschillende bouwstenen. Persoonsgerichte zorg wordt ondersteund door een duidelijke organisatie-inrichting; netwerkzorg versterkt de uitvoerbaarheid en continuïteit van ondersteuning; leren en ontwikkelen geven inhoud aan de professionele basis van kwaliteit; en kwaliteitsinformatie ondersteunt reflectie, verantwoording en bestuurlijke sturing. Deze onderlinge versterking maakt dat kwaliteit binnen Baas Zorg niet gefragmenteerd of programmatisch is georganiseerd, maar de kenmerken vertoont van een geïntegreerd kwaliteitsstelsel. Juist dat geïntegreerde karakter is in bestuurlijke zin van grote betekenis, omdat het de bestendigheid van kwaliteit vergroot en de organisatie minder afhankelijk maakt van incidentele inspanningen, individuele dragers of tijdelijke projecten. De analyse geeft daarmee aanleiding tot de conclusie dat Baas Zorg kwaliteit niet sectoraal benadert, maar in toenemende mate als samenhangend organisatie-model heeft ingericht.

De positieve bevindingen uit interne evaluaties, PREM-metingen en externe beoordelingen bevestigen dit beeld. Zowel cliënten als toezichthoudende en certificerende instanties constateren dat Baas Zorg zich kenmerkt door betrokkenheid, maatwerk, professionele zorgverlening, overzichtelijke werkprocessen en een lerende houding. De externe bevestiging van deze elementen is van bijzondere betekenis, omdat zij erop wijst dat de interne kwaliteitsambities van de organisatie niet beperkt blijven tot beleidsmatige formuleringen, maar ook herkenbaar zijn in de feitelijke praktijk. Er lijkt daarmee sprake te zijn van een aanzienlijke mate van congruentie tussen de wijze waarop Baas Zorg zichzelf positioneert en de wijze waarop de organisatie van buitenaf wordt waargenomen. In bestuurlijke zin versterkt dit de institutionele legitimiteit van de organisatie en ondersteunt het het oordeel dat Baas Zorg haar kwaliteit niet alleen benoemt, maar ook daadwerkelijk zichtbaar maakt in uitvoering en gedrag.

Tegelijkertijd laat het kwaliteitsbeeld zien dat Baas Zorg zich nadrukkelijk bewust is van de context waarin zij opereert en van de opgaven die daaruit voortvloeien. De externe omgeving van de zorg wordt in toenemende mate gekenmerkt door arbeidsmarktkrapte, stijgende zorgzwaarte, veranderende cliëntprofielen, hogere eisen aan samenwerking en een voortdurende druk op toegankelijkheid, uitvoerbaarheid en bestuurlijke wendbaarheid. Van bestuurlijke betekenis is dat Baas Zorg deze factoren niet buiten beschouwing laat of marginaliseert, maar expliciet betreft in haar reflectie op

risico's, aandachtspunten en toekomstige prioriteiten. Daarmee wordt zichtbaar dat de organisatie haar positieve kwaliteitsbeeld niet verabsoluteert, maar plaatst binnen een realistische en ontwikkelgerichte context. Juist dit vermogen om kracht en kwetsbaarheid gelijktijdig in beeld te houden, duidt op bestuurlijke volwassenheid en op een organisatie die kwaliteit niet als verworven status beschouwt, maar als blijvende opgave.

In dat licht is het relevant dat het kwaliteitsbeeld niet uitsluitend terugblijkt op de gerealiseerde resultaten van 2025, maar ook vooruitblijkt op de strategische prioriteiten voor 2026. De organisatie formuleert duidelijke ontwikkellijnen rondom verdere verdieping van persoonsgerichte zorg, verduurzaming van samenwerking in de wijk en regio, gerichte inzet van digitalisering, verdere professionalisering van medewerkers, versterking van kwaliteitsborging en het expliciet beschermen van de menselijke maat binnen een veranderende zorgcontext. Deze toekomstgerichtheid laat zien dat Baas Zorg haar kwaliteitsfundament niet uitsluitend wil behouden, maar ook actief wil versterken en aanpassen aan nieuwe omstandigheden. Het kwaliteitsbeeld krijgt daarmee niet alleen een beschrijvende of verantwoordende functie, maar ook een strategische betekenis als richtinggevend document voor verdere organisatieontwikkeling.

De algemene conclusie luidt dat Baas Zorg in 2025 aantoonbaar kwalitatief hoogwaardige, persoonsgerichte en professioneel georganiseerde zorg levert, en dat de organisatie beschikt over de noodzakelijke randvoorwaarden, structuren en cultuur om deze kwaliteit ook in de toekomst duurzaam te bestendigen en verder te ontwikkelen. De organisatie laat zien dat zij kwaliteit niet louter beschrijft, toetst of verantwoordt, maar actief organiseert, bestuurt en doorontwikkelt. Daarmee positioneert Baas Zorg zich overtuigend als een betrouwbare, professionele en toekomstgerichte zorgorganisatie, die haar maatschappelijke opdracht serieus neemt en beschikt over een stevig fundament voor verdere kwaliteitsverdieping en strategische versterking.

## **2. Organisatieprofiel**

### **2.1 Context en positionering**

Baas Zorg B.V. is een zorgorganisatie die opereert in een context waarin de maatschappelijke, organisatorische en zorginhoudelijke opgaven zich in toenemende mate kenmerken door complexiteit, schaarste en onderlinge verwevenheid. De zorgsector bevindt zich reeds geruime tijd in een transitie die wordt gedreven door demografische ontwikkelingen, toenemende zorgzwaarte, arbeidsmarktkrapte, veranderende verwachtingen van cliënten en naasten, verdere extramuralisering van zorg en een groeiende nadruk op regionale samenwerking, passende zorg en aantoonbare kwaliteit. Binnen dit krachtenveld neemt de betekenis van wijkgerichte, toegankelijke en persoonsgerichte zorg aantoonbaar toe. Organisaties die in deze context opereren, dienen niet alleen in staat te zijn om kwalitatief verantwoorde zorg te leveren, maar tevens om die zorg op duurzame, samenhangende en bestuurlijk beheerste wijze te organiseren.

Tegen deze achtergrond positioneert Baas Zorg zich als een professioneel georganiseerde, cliëntgerichte en ontwikkelgerichte zorgorganisatie die haar toegevoegde waarde ontleent aan de combinatie van nabijheid, deskundigheid, betrokkenheid en kwaliteitsbewustzijn. De organisatie richt zich op het bieden van zorg die niet alleen veilig en methodisch verantwoord is, maar die tevens herkenbaar aansluit bij de individuele leefwereld van cliënten en bij de sociale en zorginhoudelijke context waarin zij functioneren. Juist binnen de wijk en thuissituatie is deze combinatie van professionele standaardisering en contextgevoelige afstemming van wezenlijk belang, omdat de kwaliteit van zorg zich daar niet uitsluitend manifesteert in formele uitkomsten, maar evenzeer in continuïteit, bereikbaarheid, vertrouwen, onderlinge afstemming en het vermogen om tijdig te signaleren en te interveniëren.

Het organisatieprofiel van Baas Zorg dient in dit verband niet slechts te worden gelezen als een algemene beschrijving van de aard van de organisatie, maar veeleer als een bestuurlijk en strategisch referentiekader dat richting geeft aan de wijze waarop de organisatie haar maatschappelijke opdracht interpreteert, haar kwaliteitsambities concretiseert en haar interne en externe handelen structureert. Het profiel maakt inzichtelijk op basis van welke identiteit, waardenoriëntatie en organisatiefilosofie Baas Zorg opereert, en vormt daarmee een essentieel vertrekpunt voor de beoordeling van de kwaliteit, robuustheid en toekomstbestendigheid van de organisatie.

### **2.2 De maatschappelijke opdracht van Baas Zorg**

De kern van de maatschappelijke opdracht van Baas Zorg ligt in het bieden van zorg die recht doet aan de menselijke maat en die tegelijkertijd voldoet aan de eisen die in professionele, wettelijke en maatschappelijke zin aan eigentijdse zorgverlening worden gesteld. Deze opdracht is nadrukkelijk breder dan het uitvoeren van afzonderlijke zorgtaken of het leveren van vooraf gedefinieerde prestaties.

De organisatie vervult een rol in het ondersteunen van cliënten bij het behouden of versterken van kwaliteit van leven, zelfredzaamheid, veiligheid en regie, binnen een context waarin zorgvragen vaak meervoudig, veranderlijk en verweven zijn met sociale en omgevingsfactoren.

Daarmee is de positie van Baas Zorg niet te reduceren tot die van uitvoerder van zorg in enge zin. De organisatie vervult tevens een signalerende, afstemmende, stabiliserende en verbindende functie binnen het netwerk rond de cliënt. Dit brengt met zich mee dat van de organisatie wordt verwacht dat zij niet uitsluitend reageert op expliciet geformuleerde zorgvragen, maar tevens in staat is om latente risico's, veranderende omstandigheden en knelpunten in de zorgcontinuïteit tijdig te herkennen en hierop adequaat te handelen. Binnen de hedendaagse wijkgerichte zorg is dit van toenemend belang, aangezien cliënten langer thuis wonen, zorgvragen complexer worden en de afstemming tussen formele en informele zorg, medische zorg en welzijn steeds bepalender wordt voor de feitelijke uitkomst van ondersteuning.

Het organisatieprofiel van Baas Zorg laat zien dat de organisatie deze maatschappelijke opdracht niet benadert als een louter operationele taak, maar als een integrale verantwoordelijkheid die vraagt om een duidelijke normatieve oriëntatie, professionele discipline, bestuurlijke sturing en lerend vermogen. De organisatie profileert zich daarmee als een partij die niet alleen zorg levert, maar die mede invulling geeft aan de bredere maatschappelijke opgave om zorg toegankelijk, menswaardig, verantwoord en toekomstbestendig te organiseren.

### **2.3 Identiteit en kernkarakteristieken van de organisatie**

De identiteit van Baas Zorg kan worden begrepen als het samenspel van een aantal onderliggende principes die gezamenlijk richting geven aan het professioneel handelen, de organisatie-inrichting en de wijze waarop de organisatie door cliënten, medewerkers en externe stakeholders wenst te worden herkend. In essentie wordt deze identiteit gedragen door de begrippen mensgerichtheid, professionaliteit, nabijheid, betrokkenheid, betrouwbaarheid en ontwikkelgerichtheid. Hoewel deze begrippen op zichzelf breed toepasbaar zijn, krijgen zij binnen Baas Zorg een specifieke, samenhangende betekenis.

**Mensgerichtheid** vormt het primaire ankerpunt van de organisatie. Dit houdt in dat de cliënt niet wordt benaderd als drager van een zorgindicatie of als object van dienstverlening, maar als mens in een unieke levenscontext. De wijze waarop Baas Zorg haar zorg vormgeeft, veronderstelt dat goede zorg pas mogelijk is wanneer de organisatie en haar professionals in staat zijn om zicht te krijgen op wat voor deze specifieke cliënt relevant, passend en betekenisvol is. De organisatie erkent daarmee impliciet dat kwaliteit zich niet laat vangen in uitsluitend uniforme standaarden, maar dat zij mede wordt bepaald door de mate waarin zorg zich verhoudt tot de persoon, diens voorkeuren, mogelijkheden, relaties en omgeving.

**Professionaliteit** betreft binnen Baas Zorg niet alleen de aanwezigheid van vakkennis en formele deskundigheid, maar eveneens de kwaliteit van oordeelsvorming, methodisch handelen, verantwoordelijkheid, integriteit en discipline in de uitvoering. De organisatie laat hiermee zien dat zij kwaliteit baseert op meer dan goede intenties of relationele nabijheid alleen. Professionele zorg vereist beheersing, toetsbaarheid, zorgvuldige afwegingen en het kunnen werken binnen geldende normen en kwaliteitskaders. De professionele identiteit van Baas Zorg krijgt daarmee vorm op het snijvlak van deskundigheid en aanspreekbaarheid.

**Nabijheid** is een onderscheidende karakteristiek in de context waarin Baas Zorg opereert. Zorg in de wijk en thuissituatie vraagt om een organisatie die niet op afstand functioneert, maar die herkenbaar aanwezig is in de leefwereld van cliënten. Nabijheid betekent hier meer dan geografische of fysieke beschikbaarheid. Het verwijst ook naar benaderbaarheid, responsiviteit, contextgevoeligheid en het vermogen om signalen op te merken voordat deze escaleren tot zwaardere problematiek. Deze nabijheid geeft Baas Zorg een positie waarin de organisatie vroegtijdig kan interveniëren en afstemmen.

**Betrokkenheid** duidt op de houding waarmee zorg wordt verleend en georganiseerd. De organisatie wil zichtbaar maken dat zorg niet uitsluitend een uitvoeringsvraagstuk is, maar een relationele en morele verantwoordelijkheid. Betrokkenheid uit zich in aandacht, in de bereidheid om verder te kijken dan de directe taak, in de zorgvuldigheid van communicatie en in de inzet om ook in complexe of veranderende situaties passende ondersteuning te blijven bieden.

**Betrouwbaarheid** betreft zowel de externe als interne voorspelbaarheid van de organisatie. Voor cliënten en naasten betekent dit dat zij mogen rekenen op continuïteit, heldere communicatie en een organisatie die afspraken nakomt en verantwoordelijkheid neemt. Voor professionals betekent betrouwbaarheid dat zij kunnen werken binnen een organisatie met duidelijke structuren, heldere kaders en bestuurlijke consistentie. Voor ketenpartners betekent het dat Baas Zorg zich opstelt als een stabiele en professionele samenwerkingspartner.

**Ontwikkelgerichtheid** ten slotte onderstreept dat de organisatie kwaliteit niet beschouwt als een statische toestand, maar als een permanent proces van leren, evalueren en verbeteren. Dit impliceert dat Baas Zorg bereid is om praktijkervaringen, feedback, auditbevindingen en veranderende externe eisen te benutten als input voor verdere professionalisering en aanpassing.

Gecombineerd vormen deze kenmerken een organisatie-identiteit die zowel relationeel als bestuurlijk betekenisvol is. Zij verschaffen richting aan de wijze waarop de organisatie haar rol verstaat en maken inzichtelijk op basis van welke waarden en kwaliteitsopvattingen zij opereert.

## 2.4 Visie als richtinggevend kader

De visie van Baas Zorg luidt: **zorg dichtbij de mens, professioneel, persoonlijk en betrokken**. Hoewel deze formulering compact is, heeft zij een duidelijke strategische en normatieve reikwijdte. De visie brengt in essentie tot uitdrukking welk type organisatie Baas Zorg wil zijn en welke kwaliteit van zorg zij nastreeft. De visie dient daarom niet uitsluitend als inspirerende waardeformulering, maar als richtsnoer voor besluitvorming, organisatiewijze en kwaliteitssturing.

Het eerste element, **“dichtbij de mens”**, legt bloot dat de organisatie haar legitimatie ontleent aan de mate waarin zij daadwerkelijk weet aan te sluiten bij de leefwereld van cliënten. In bestuurlijke zin betekent dit dat de organisatie haar processen, prioriteiten en kwaliteitsinspanningen steeds moet spiegelen aan de vraag of deze uiteindelijk bijdragen aan de ervaren kwaliteit en bruikbaarheid van zorg voor de cliënt. De cliëntcontext fungeert daarmee als toetssteen voor organisatorische keuzes. Deze benadering impliceert tevens dat abstrahering, systeemlogica of overmatige standaardisering steeds moeten worden gecorrigeerd wanneer zij het zicht op de individuele cliëntsituatie dreigen te vertroebelen.

Het tweede element, **“professioneel”**, borgt dat nabijheid en persoonsgerichtheid niet ontaarden in vrijblijvendheid of informele willekeur. Baas Zorg koppelt haar relationele oriëntatie expliciet aan professionele kwaliteit, wat inhoudt dat zorg dient te worden verleend binnen de kaders van deskundigheid, methodisch handelen, toetsbaarheid en verantwoording. Bestuurlijk gezien is dit van groot belang, omdat het aangeeft dat de organisatie kwaliteit fundeert op een evenwicht tussen menselijke nabijheid en structurele beheersing.

Het derde element, **“persoonlijk”**, verwijst naar maatwerk en het besef dat zorg pas werkelijk van kwaliteit is wanneer deze herkenbaar aansluit bij de persoon van de cliënt. Persoonlijk betekent in dit verband niet informeel of willekeurig, maar zorgvuldig afgestemd. Het veronderstelt dat professionals beschikken over het vermogen om algemene kennis en standaarden te vertalen naar een individuele situatie. Dit vraagt om reflectievermogen, communicatieve sensitiviteit en continuïteit in contact.

Het vierde element, **“betrokken”**, geeft uitdrukking aan de houding van de organisatie ten opzichte van cliënten, naasten, medewerkers en samenwerkingspartners. Betrokkenheid impliceert dat Baas Zorg zich niet beperkt tot de afbakening van een formele taak, maar verantwoordelijkheid voelt voor de bredere kwaliteit en samenhang van zorg. In bestuurlijke zin duidt dit op een organisatie die actief wil bijdragen aan oplossingen, verbinding zoekt en bereid is te investeren in duurzame relaties en continue afstemming.

De visie van Baas Zorg vormt daarmee een compact maar substantieel kader waarin de relationele, professionele en organisatorische dimensies van kwaliteit met elkaar zijn verbonden. Dit maakt de visie bruikbaar als referentiepunt voor zowel het primaire proces als het bestuurlijke handelen.

## **2.5 Missie als operationalisering van de organisatiefilosofie**

De missie van Baas Zorg luidt: **Bij Baas Zorg bieden wij hoogwaardige zorg die aansluit bij de wensen en behoeften van onze cliënten. Door onze professionals te ondersteunen, te laten groeien en samen te werken met partners, realiseren we zorg die veilig, effectief en mensgericht is.**

Deze missie concretiseert op operationeler niveau hoe de organisatie haar visie vertaalt naar de dagelijkse praktijk en naar de randvoorwaarden waaronder kwaliteit duurzaam tot stand kan komen. De missie kent daarbij vier centrale pijlers: kwaliteit van zorg, aansluiting bij cliëntbehoeften, investering in professionals en samenwerking met partners.

De verwijzing naar **hoogwaardige zorg** maakt duidelijk dat Baas Zorg haar ambitie niet beperkt tot het voldoen aan minimumnormen. Hoogwaardige zorg impliceert een streven naar consistentie, betrouwbaarheid, professionele degelijkheid en aantoonbare meerwaarde voor de cliënt. De missie drukt daarmee een kwaliteitsopvatting uit die zowel normatief als prestatiegericht is: zorg moet niet alleen verantwoord zijn, maar ook zichtbaar goed georganiseerd en erfahrbaar passend.

Het expliciete accent op **de wensen en behoeften van cliënten** bevestigt dat de organisatie haar kwaliteitsbegrip niet uitsluitend ontleent aan externe toetsingskaders, maar eveneens aan de ervaringsdimensie van zorg. Bestuurlijk en operationeel betekent dit dat signalen van cliënten en naasten niet als additionele informatie mogen worden beschouwd, maar als wezenlijk onderdeel van kwaliteitssturing en organisatieontwikkeling.

Door in de missie expliciet te benoemen dat professionals worden **ondersteund en in hun groei gefaciliteerd**, maakt Baas Zorg inzichtelijk dat zij de kwaliteit van zorg direct verbindt aan de kwaliteit van het werkklimaat, deskundigheidsniveau en professioneel eigenaarschap. Goede zorg is afhankelijk van medewerkers die over de juiste kennis, vaardigheden, handelingsruimte en ondersteuning beschikken. Daarmee bevat de missie ook een duidelijke werkgeversdimensie: investeren in medewerkers is geen secundaire opgave, maar een kernvoorwaarde voor het realiseren van zorgkwaliteit.

Het element **samenwerking met partners** onderstreept dat Baas Zorg haar opdracht in toenemende mate begrijpt als een netwerkopgave. De hedendaagse zorgvraag vereist afstemming tussen verschillende disciplines, domeinen en organisaties. Door samenwerking expliciet in de missie op te

nemen, erkent de organisatie dat duurzame kwaliteit van zorg niet uitsluitend binnen de eigen organisatiegrenzen kan worden gerealiseerd.

De missie eindigt met drie leidende kwaliteitsdimensies: **veilig, effectief en mensgericht**. Juist deze combinatie is veelzeggend. Veiligheid borgt de minimale voorwaarde dat zorg verantwoord en zonder vermijdbare schade wordt geleverd. Effectiviteit ziet op de doelmatigheid en inhoudelijke passendheid van zorginterventies. Mensgerichtheid verzekert dat deze zorg plaatsvindt in een vorm die recht doet aan de persoon van de cliënt en diens context. Gezamenlijk vormen deze dimensies een evenwichtige en volwassen benadering van kwaliteit.

## **2.6 Strategische uitgangspunten en bestuurlijke ontwerpprincipes**

Onderliggend aan visie en missie zijn binnen Baas Zorg meerdere strategische uitgangspunten te herkennen die richting geven aan beleid, organisatie-inrichting en kwaliteitssturing. Deze uitgangspunten kunnen worden opgevat als ontwerpprincipes voor de wijze waarop de organisatie haar rol en ontwikkeling vormgeeft.

Een eerste uitgangspunt is dat **de cliëntsituatie leidend behoort te zijn in de inrichting van zorg en ondersteuning**. Dit betekent dat organisatorische processen, werkafspraken en kwaliteitsinstrumenten uiteindelijk dienstbaar moeten zijn aan de vraag of de cliënt passende zorg ontvangt. Dit uitgangspunt heeft bestuurlijke betekenis, omdat het dwingt tot voortdurende toetsing van interne structuren aan hun feitelijke waarde voor de cliënt.

Een tweede uitgangspunt is dat **kwaliteit een integrale verantwoordelijkheid is**. Binnen Baas Zorg is kwaliteit niet beperkt tot een afzonderlijke staf- of controlfunctie, maar raakt zij het bestuur, het management, de teams en de individuele professional. Deze integrale benadering versterkt het eigenaarschap binnen de organisatie en verkleint het risico dat kwaliteit wordt gereduceerd tot een formeel systeem zonder doorwerking in het primaire proces.

Een derde uitgangspunt betreft het zoeken naar **balans tussen professionele ruimte en organisatorische beheersing**. Goede zorg vereist dat professionals hun vakmanschap kunnen inzetten, klinisch kunnen redeneren en maatwerk kunnen leveren. Tegelijkertijd vereist organisatiekwaliteit dat processen helder zijn, verantwoordelijkheden duidelijk zijn belegd en risico's beheerst worden. Baas Zorg lijkt deze spanning niet te willen opheffen, maar bestuurbaar te maken door kaders en ruimte met elkaar in evenwicht te brengen.

Een vierde uitgangspunt is dat **samenwerking een structurele voorwaarde is voor passende zorg**. Dit geldt zowel intern, tussen disciplines en functies, als extern, in de relatie met mantelzorgers, verwijzers, ketenpartners en regionale samenwerkingsverbanden. Het organisatieprofiel veronderstelt

daarmee een open en netwerkgerichte oriëntatie waarin de organisatie haar effectiviteit mede ontleent aan de kwaliteit van haar verbindingen.

Een vijfde uitgangspunt is dat **leren en verbeteren structureel onderdeel moeten zijn van de organisatiecultuur en besturing**. In een veranderende context is het niet voldoende om kwaliteit te beschrijven of te borgen; organisaties moeten tevens in staat zijn om signalen op te vangen, hiervan te leren en hun werkwijze waar nodig te herzien. Dit uitgangspunt legitimeert het belang van evaluatie, feedback, audits en PDCA-gestuurd handelen.

Gezamenlijk laten deze uitgangspunten zien dat Baas Zorg haar organisatie niet slechts inhoudelijk, maar ook bestuurlijk probeert te funderen op samenhang, reflectie en toekomstgerichtheid.

## **2.7 Organisatiecultuur als drager van kwaliteit**

Een organisatieprofiel is pas geloofwaardig wanneer de geformuleerde uitgangspunten herkenbaar zijn in de feitelijke organisatiecultuur. Binnen Baas Zorg lijkt sprake van een cultuur waarin relationele kwaliteit, professionele verantwoordelijkheid en legerichtheid in samenhang worden nagestreefd. Deze cultuur is van wezenlijk belang, omdat zij in hoge mate bepaalt of formele kaders, beleidsvoornemens en kwaliteitssystemen daadwerkelijk doorwerken in het dagelijks handelen.

De cultuur van Baas Zorg lijkt te zijn gestoeld op een combinatie van betrokkenheid en professionaliteit. Dit is relevant, omdat juist in de zorg het risico bestaat dat een sterke relationele oriëntatie onvoldoende wordt ondersteund door systematiek, of omgekeerd dat formele systematiek de menselijke maat verdringt. Het organisatieprofiel suggereert dat Baas Zorg beide perspectieven met elkaar probeert te verbinden. Daarmee ontstaat een cultuur waarin medewerkers enerzijds worden geacht zorgvuldig, methodisch en professioneel te handelen, en anderzijds worden aangesproken op aandacht, afstemming en sensitief contact.

Daarnaast is de aanwezigheid van een **aanspreek- en reflectiecultuur** van belang. Organisaties die kwaliteit duurzaam willen verbeteren, moeten beschikken over de mogelijkheid om dilemma's te bespreken, afwijkingen te signaleren, van fouten te leren en verbeterpunten te adresseren zonder dat dit onmiddellijk leidt tot defensief gedrag. Voor Baas Zorg is dit relevant, omdat de complexiteit van de zorgpraktijk vergt dat professionals niet alleen uitvoerend sterk zijn, maar ook in staat zijn om hun handelen te beschouwen en bespreekbaar te maken.

Een ander belangrijk cultureel aspect betreft de **oriëntatie op samenwerking**. Het organisatieprofiel laat zien dat Baas Zorg zichzelf niet als geïsoleerde entiteit beschouwt, maar als onderdeel van een bredere zorgcontext. Dit vraagt om een cultuur waarin onderlinge afstemming, rolbewustzijn, externe gerichtheid en wederkerigheid worden gewaardeerd. In praktische zin betekent dit dat medewerkers en

leidinggevend in staat moeten zijn om over grenzen van disciplines en organisaties heen te denken en te handelen.

De cultuur van Baas Zorg fungeert daarmee als een kritische succesfactor in het realiseren van de kwaliteitsambities van de organisatie. Zij vormt de informele infrastructuur waarbinnen formele processen al dan niet effectief kunnen functioneren.

## **2.8 Baas Zorg als lerende en adaptieve organisatie**

In het huidige zorglandschap is het vermogen om te leren en zich aan te passen geen aanvullende kwaliteit meer, maar een randvoorwaarde voor continuïteit en relevantie. De context waarin Baas Zorg opereert verandert voortdurend onder invloed van nieuwe zorginhoudelijke inzichten, technologische ontwikkelingen, maatschappelijke verwachtingen, arbeidsmarktdruk en beleidsmatige verschuivingen. Tegen deze achtergrond is het van belang dat de organisatie beschikt over adaptief vermogen: het vermogen om signalen waar te nemen, te interpreteren en te vertalen naar aanpassing van beleid, processen of professioneel handelen.

Het organisatieprofiel van Baas Zorg wijst in de richting van een organisatie die leren niet uitsluitend als scholingsvraagstuk benadert, maar als breder organisatieprofiel. Dit betekent dat leren plaatsvindt op verschillende niveaus: individueel, in teams, in managementstructuren en in de interactie met externe stakeholders. Er ontstaat aldus een kwaliteitsbenadering waarin ervaring, reflectie en evaluatie actief worden benut voor verdere verbetering.

Een lerende organisatie kenmerkt zich niet alleen door het vermogen om incidenten of tekortkomingen te corrigeren, maar ook door het vermogen om structurele patronen te herkennen, impliciete aannames te heroverwegen en ruimte te maken voor innovatie. Voor Baas Zorg is dit van belang omdat de organisatie haar maatschappelijke positie alleen duurzaam kan behouden wanneer zij in staat blijft om te anticiperen op veranderende cliëntvragen en systeemdynamieken.

De ontwikkelgerichtheid van Baas Zorg heeft daarnaast een bestuurlijke component. Een bestuur dat kwaliteit serieus neemt, moet niet alleen toezien op naleving en uitkomsten, maar ook op het leervermogen van de organisatie als geheel. Vanuit dat perspectief is het relevant dat Baas Zorg haar kwaliteitsambitie verbindt aan systematisch verbeteren, professionele ontwikkeling en organisatorische wendbaarheid.

## **2.9 Bestuurlijke relevantie van het organisatieprofiel**

Voor bestuur, management, toezichthouders en externe stakeholders heeft het organisatieprofiel van Baas Zorg een betekenis die verder reikt dan positionering of zelfbeschrijving. Het profiel functioneert als normatief, strategisch en bestuurlijk ankerpunt. Het biedt een kader waarbinnen keuzes over

capaciteit, samenwerking, innovatie, kwaliteitssturing, leiderschap en personeelsontwikkeling kunnen worden getoetst op consistentie met de identiteit en ambitie van de organisatie.

Een helder organisatieprofiel is in bestuurlijke zin van belang omdat het richting geeft aan prioritering. In een context van schaarste en toenemende eisen moeten organisaties voortdurend keuzes maken. Het profiel van Baas Zorg maakt duidelijk dat dergelijke keuzes idealiter worden gewogen tegen de vraag of zij bijdragen aan persoonsgerichte, professionele, veilige en samenhangende zorg. Daarmee heeft het profiel feitelijk een sturende functie in governance en beleidsvorming.

Daarnaast vervult het profiel een belangrijke rol in **interne alignment**. Voor medewerkers maakt het zichtbaar welke normen, waarden en kwaliteitsopvattingen leidend zijn. Voor leidinggevendens verschaft het houvast in de aansturing van teams en in de beoordeling van ontwikkelopgaven. Voor externe partijen maakt het duidelijk op welke wijze Baas Zorg haar rol in de keten ziet en welke verwachtingen men redelijkerwijs van de organisatie mag hebben.

Ook in termen van **legitimatie en verantwoording** is het organisatieprofiel relevant. Zorgorganisaties worden in toenemende mate beoordeeld op de mate waarin zij hun kwaliteitsambities niet alleen formuleren, maar ook consistent vertalen naar praktijk, cultuur en resultaten. Een samenhangend en geloofwaardig organisatieprofiel ondersteunt deze externe en interne verantwoordingsfunctie.

## **2.10 Concluderende duiding**

Het organisatieprofiel van Baas Zorg laat zich samenvatten als dat van een zorgorganisatie die bewust kiest voor een positionering waarin mensgerichtheid, professionaliteit, nabijheid en ontwikkelgerichtheid op geïntegreerde wijze met elkaar zijn verbonden. De organisatie profileert zich niet louter als aanbieder van zorg, maar als een partij die haar maatschappelijke opdracht begrijpt in termen van duurzame kwaliteit, netwerkverantwoordelijkheid en continue verbetering.

Wat in dit profiel in het bijzonder opvalt, is dat Baas Zorg kwaliteit niet vernauwt tot een stelsel van normen of beheersmaatregelen, maar opvat als een samenhangend geheel van waarden, gedrag, professionaliteit, procesinrichting en lerend vermogen. Daarmee wordt een fundament zichtbaar dat in beginsel gunstig is voor het duurzaam realiseren van hoogwaardige zorg in een complexe en veranderende omgeving.

Tegelijkertijd impliceert dit profiel ook een bestuurlijke opgave. Een organisatie met deze ambitie moet blijvend investeren in consistentie tussen visie, cultuur, structuur en uitvoering. De kracht van het profiel ligt immers niet uitsluitend in de formulering ervan, maar vooral in de mate waarin het in de praktijk herkenbaar, bestuurbaar en vol te houden is. Voor Baas Zorg vormt dit organisatieprofiel



daarmee zowel een beschrijving van de huidige identiteit als een richtinggevend kompas voor verdere ontwikkeling.

### **3. Bestuurlijke reflectie**

#### **3.1 Inleiding**

De bestuurlijke reflectie op het verslagjaar 2025 dient te worden gezien tegen de achtergrond van een zorglandschap dat in toenemende mate wordt gekenmerkt door structurele druk, inhoudelijke complexiteit en veranderende verwachtingen ten aanzien van kwaliteit, toegankelijkheid en samenwerking. Zorgorganisaties opereren niet langer in een context waarin kwaliteit uitsluitend kan worden beschouwd als een interne beheers- of uitvoeringsvraag. Integendeel, kwaliteit heeft zich ontwikkeld tot een integraal bestuurlijk vraagstuk dat raakt aan strategie, organisatie-inrichting, personeelsbeleid, netwerkvorming, innovatievermogen en maatschappelijke legitimatie.

Voor Baas Zorg gold in 2025 in versterkte mate dat de bestuurlijke opgave niet uitsluitend bestond uit het waarborgen van de continuïteit van de dagelijkse zorgverlening, maar tevens uit het verder versterken van de voorwaarden waaronder duurzame kwaliteit kan worden gerealiseerd. De organisatie had daarbij te opereren binnen een context van toenemende zorgvraag, aanhoudende arbeidsmarktkrapte, veranderende cliëntprofielen, hogere eisen aan verantwoording en toezicht, en een groeiende noodzaak tot samenwerking binnen regionale en lokale netwerken. Deze context vraagt om bestuurlijke keuzes die niet alleen gericht zijn op korte-termijnstabiliteit, maar tevens op structurele versterking van kwaliteit, wendbaarheid en toekomstbestendigheid.

De reflectie over 2025 laat zien dat Baas Zorg deze opgave nadrukkelijk heeft benaderd vanuit een integrale kwaliteitsopvatting. Kwaliteit is binnen de organisatie niet louter opgevat als de afwezigheid van incidenten of het voldoen aan normen, maar als het vermogen om persoonsgerichte, veilige, effectieve en professioneel georganiseerde zorg te leveren in een context waarin continu leren, afstemmen en verbeteren noodzakelijk zijn. Vanuit bestuurlijk perspectief is van belang dat deze kwaliteitsopvatting niet beperkt bleef tot beleidsmatige ambities, maar zichtbaar werd in de wijze waarop de organisatie haar primaire processen, kwaliteitssturing, personeelsontwikkeling en samenwerkingsrelaties verder heeft ingericht en aangescherpt.

Het verslagjaar 2025 kan in dat opzicht worden beschouwd als een periode waarin Baas Zorg niet alleen de operationele basis heeft gecontinueerd, maar tevens verdere stappen heeft gezet in de consolidatie van een organisatiebrede kwaliteitsbenadering. Daarmee is het bestuur niet uitsluitend gericht geweest op beheer, maar ook op positionering en doorontwikkeling.

#### **3.2 Bestuurlijk perspectief op kwaliteit**

Vanuit bestuurlijk perspectief is kwaliteit in 2025 nadrukkelijk benaderd als een meerdimensionaal begrip. Binnen Baas Zorg is zichtbaar dat kwaliteit niet wordt gereduceerd tot een beperkt aantal prestatie-indicatoren of audituitkomsten, maar wordt beschouwd als een samenhangend geheel van

cliëntgerichtheid, professionele deskundigheid, procesmatige beheersing, netwerkgerichtheid en lerend vermogen. Deze bredere benadering is van belang, omdat zij aansluit bij de realiteit van wijk- en thuiszorg, waarin de feitelijke kwaliteit van zorg in belangrijke mate afhankelijk is van de interactie tussen formele zorgprocessen, relationele afstemming en het vermogen om adequaat te handelen in wisselende en vaak complexe situaties.

De bestuurlijke benadering van kwaliteit impliceert daarmee dat het bestuur niet alleen toeziet op de vraag óf de organisatie voldoet aan eisen en normen, maar evenzeer op de vraag in hoeverre de organisatie daadwerkelijk in staat is om onder veranderende omstandigheden passende en toekomstbestendige zorg te blijven bieden. Dit veronderstelt een bestuursstijl waarin beheersing en ontwikkeling met elkaar zijn verbonden. Enerzijds is het noodzakelijk dat kwaliteit wordt ondersteund door duidelijke structuren, toetsbare processen en inzicht in prestaties. Anderzijds vereist duurzame kwaliteit dat de organisatie leert van ervaringen, signalen en afwijkingen, en dat zij zich tijdig aanpast aan veranderende omstandigheden in de interne en externe context.

De bestuurlijke reflectie op 2025 laat zien dat Baas Zorg juist op dit snijvlak voortgang heeft geboekt. De organisatie heeft in het verslagjaar aantoonbaar gewerkt aan het verstevigen van de verbinding tussen kwaliteitsinformatie, professionele praktijk en verbeteracties. Daarmee is kwaliteit niet slechts onderwerp gebleven van verantwoording achteraf, maar nadrukkelijk onderdeel geworden van de bestuurlijke en operationele sturing.

### **3.3 Het spanningsveld tussen continuïteit en ontwikkeling**

Een centraal element in de bestuurlijke reflectie betreft het spanningsveld tussen het borgen van continuïteit enerzijds en het realiseren van ontwikkeling anderzijds. Voor zorgorganisaties geldt in algemene zin dat de dagelijkse zorgverlening onverminderd doorgang moet vinden, ook wanneer de externe druk toeneemt of de interne ontwikkelopgaven omvangrijk zijn. Voor Baas Zorg betekende dit in 2025 dat bestuur en management voortdurend moesten balanceren tussen operationele stabiliteit, personele inzetbaarheid, kwaliteitsborging en strategische doorontwikkeling.

Dit spanningsveld is kenmerkend voor organisaties in de wijkzorg, waar de ruimte voor verandering vaak direct samenhangt met de belastbaarheid van teams en de beschikbaarheid van capaciteit. Tegelijkertijd maakt juist deze context het noodzakelijk om blijvend te investeren in ontwikkeling, omdat stilstand op termijn direct doorwerkt in kwaliteit, aantrekkelijkheid als werkgever en wendbaarheid in de regio. Vanuit bestuurlijk perspectief vraagt dit om een benadering waarin ontwikkeling niet wordt beschouwd als aanvullende activiteit naast het primaire proces, maar als integraal onderdeel van de voorwaarden voor duurzame continuïteit.

Baas Zorg heeft in 2025 blijk gegeven van inzicht in deze dynamiek door kwaliteitsverbetering, leren en samenwerken niet los te organiseren van de dagelijkse zorgpraktijk, maar deze zoveel mogelijk te verbinden aan reguliere processen en werkvormen. Daarmee wordt voorkomen dat ontwikkeling uitsluitend projectmatig of incidenteel van aard is. Bestuurlijk beschouwd is dit een relevante keuze, omdat structurele kwaliteitsversterking alleen kansrijk is wanneer deze inpasbaar en herkenbaar is in het dagelijks functioneren van de organisatie.

### **3.4 Persoonsgerichte zorg als bestuurlijk ankerpunt**

Een belangrijke observatie in het verslagjaar 2025 is dat persoonsgerichte zorg binnen Baas Zorg niet alleen als zorginhoudelijk uitgangspunt functioneert, maar tevens als bestuurlijk ankerpunt. De organisatie laat zien dat zij de cliënt niet slechts centraal stelt in haar externe communicatie, maar dat deze oriëntatie daadwerkelijk doorwerkt in de inrichting van processen, de wijze van evalueren en de aansturing van kwaliteit.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit van betekenis, omdat persoonsgerichtheid daarmee niet beperkt blijft tot de relatie tussen professional en cliënt, maar onderdeel wordt van bredere organisatiekeuzes. Wanneer de wensen, behoeften en leefwereld van cliënten werkelijk als uitgangspunt worden genomen, betekent dit dat ook besluitvorming over personeelsinzet, samenwerking, digitalisering, kwaliteitsmeting en ontwikkelprioriteiten steeds moet worden getoetst aan de vraag in hoeverre deze keuzes bijdragen aan passende en herkenbaar bruikbare zorg.

De reflectie over 2025 laat zien dat Baas Zorg op dit punt een consistente lijn volgt. Het werken met individuele zorgplannen, het betrekken van cliënten en naasten, het periodiek evalueren van zorg en het benutten van cliëntfeedback duiden erop dat persoonsgerichtheid niet incidenteel, maar systematisch is ingebed. Voor het bestuur betekent dit dat de legitimatie van kwaliteitsbeleid niet uitsluitend wordt ontleend aan externe normen, maar ook aan de mate waarin cliënten de geboden zorg daadwerkelijk als passend en ondersteunend ervaren.

Deze benadering versterkt niet alleen de ervaringskwaliteit van zorg, maar heeft ook bestuurlijke implicaties voor de inrichting van controle- en verbetermechanismen. Waar de cliënt centraal staat, moeten ook kwaliteitsindicatoren, overlegstructuren en verbetertrajecten in voldoende mate gevoed worden door signalen uit de praktijk van cliënten en hun netwerk. De bestuurlijke reflectie laat zien dat Baas Zorg deze ontwikkeling in 2025 verder heeft geconsolideerd.

### **3.5 Professionalisering en ondersteuning van medewerkers**

Een tweede belangrijke lijn in de bestuurlijke reflectie betreft het inzicht dat kwaliteit van zorg onlosmakelijk verbonden is met de kwaliteit van het werkklimaat en de professionele ontwikkeling van medewerkers. Voor Baas Zorg geldt dat de organisatie haar kwaliteitsambities slechts kan realiseren

wanneer medewerkers beschikken over de juiste deskundigheid, ondersteuning, handelingsruimte en reflectieve capaciteit. Deze notie heeft in 2025 zichtbaar doorgewerkt in de bestuurlijke aandacht voor scholing, intervisie, casusbesprekingen en het verder versterken van een lerende organisatiecultuur.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een wezenlijk punt. In een context van arbeidsmarktkrapte en toenemende zorgzwaarte ontstaat immers het risico dat organisaties vooral reageren op acute bezettingsvraagstukken en minder ruimte overhouden voor structurele deskundigheidsbevordering. Baas Zorg lijkt zich ervan bewust dat juist onder druk de noodzaak toeneemt om medewerkers professioneel toe te rusten en te ondersteunen. De bestuurlijke keuze om leren en ontwikkelen niet als secundaire activiteit te beschouwen, maar als randvoorwaarde voor kwaliteit, is in dat licht relevant en toekomstgericht.

Daarnaast is van belang dat professionalisering niet alleen wordt opgevat als het volgen van formele scholing, maar ook als het creëren van ruimte voor gezamenlijke reflectie, casusbespreking en het benutten van ervaringen uit de praktijk. Dit wijst op een bredere opvatting van professionaliteit, waarin niet alleen kennisoverdracht centraal staat, maar ook oordeelsvorming, samenwerking en continue verbetering. In bestuurlijke zin draagt deze benadering bij aan de veerkracht van teams en aan de bestendiging van een kwaliteitscultuur waarin eigenaarschap en verantwoordelijkheid kunnen groeien.

De bestuurlijke reflectie op 2025 ondersteunt daarmee het beeld dat Baas Zorg de relatie tussen kwaliteit van zorg en kwaliteit van professioneel functioneren nadrukkelijk erkent en daarop ook in sturing en prioritering heeft gehandeld.

### **3.6 Kwaliteitssturing en interne beheersing**

Een wezenlijk onderdeel van de bestuurlijke reflectie betreft de wijze waarop Baas Zorg in 2025 invulling heeft gegeven aan kwaliteitssturing en interne beheersing. Voor een zorgorganisatie met de ambities van Baas Zorg is het niet voldoende om te vertrouwen op professionele inzet en goede intenties alleen. Duurzame kwaliteit veronderstelt dat processen inzichtelijk zijn, dat prestaties en ervaringen systematisch worden gevolgd en dat op basis van bevindingen tijdig kan worden bijgestuurd.

In het verslagjaar is zichtbaar dat Baas Zorg gebruikmaakt van verschillende informatiebronnen om kwaliteit te volgen, waaronder ervaringsmetingen, audits, externe beoordelingen en signalen uit de praktijk. Van bestuurlijk belang is vooral dat deze informatie niet uitsluitend wordt verzameld ter verantwoording, maar ook wordt benut als grondslag voor reflectie, analyse en concrete verbetermaatregelen. Daarmee ontstaat een kwaliteitsfunctie die niet reactief of administratief van aard is, maar sturend en ontwikkelingsgericht.

Het bestaan van dergelijke mechanismen is relevant in een context waarin toezichthouders en certificerende instanties steeds nadrukkelijker kijken naar de mate waarin organisaties hun kwaliteit niet alleen beschrijven, maar aantoonbaar beheersen en verbeteren. De positieve bevindingen uit inspecties en audits bevestigen dat Baas Zorg op dit terrein een herkenbare mate van volwassenheid heeft ontwikkeld. Belangrijker nog is dat deze externe bevestiging aansluit bij interne processen die gericht zijn op transparantie en opvolging.

Vanuit bestuurlijk perspectief kan worden vastgesteld dat de organisatie in 2025 verdere stappen heeft gezet in het verbinden van kwaliteitsinformatie aan besluitvorming en teamontwikkeling. Hiermee wordt de stap gemaakt van registreren naar sturen, en van signaleren naar verbeteren. Dit is een indicatie van groeiende bestuurlijke en organisatorische volwassenheid.

### **3.7 Samenwerking als strategische en bestuurlijke opgave**

De bestuurlijke reflectie op 2025 maakt tevens duidelijk dat samenwerking in toenemende mate een strategische randvoorwaarde vormt voor de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van zorg. Baas Zorg opereert in een veld waarin geen enkele organisatie zelfstandig alle facetten van passende zorg kan overzien of leveren. De kwaliteit van zorg wordt daarom in belangrijke mate mede bepaald door de kwaliteit van de onderlinge afstemming met huisartsen, ziekenhuizen, apothekers, welzijnspartners, mantelzorgers en andere aanbieders binnen het regionale netwerk.

In dat licht is de betrokkenheid van Baas Zorg bij samenwerkingsverbanden zoals “Samen in de Wijkzorg” bestuurlijk betekenisvol. Deze samenwerking laat zien dat de organisatie haar verantwoordelijkheid niet beperkt tot de eigen organisatiegrenzen, maar zich actief positioneert binnen een bredere regionale opgave. Vanuit bestuursperspectief is dit relevant, omdat netwerkzorg steeds minder een keuze is en steeds meer een noodzakelijke voorwaarde voor duurzame kwaliteit en toegankelijkheid.

De reflectie op deze samenwerking laat tegelijkertijd zien dat netwerkvorming niet vrijblijvend is. Professionele en bestuurlijke samenwerking vraagt om onderlinge bekendheid, vertrouwen, duidelijke afspraken en de bereidheid om elkaar aan te spreken op naleving en uitvoering. Het feit dat binnen het netwerk aandacht nodig blijft voor het daadwerkelijk vasthouden aan gezamenlijke afspraken, is in die zin geen uitzonderlijke bevinding, maar een realistische constatering over de aard van interorganisatorische samenwerking.

Van bijzondere bestuurlijke relevantie is voorts de constatering dat ook onder omstandigheden van financiële onzekerheid het commitment aan samenwerking in stand is gebleven. Het gegeven dat het IZA-Transformatieplan weliswaar was goedgekeurd, maar dat de beschikbare middelen uitgeput bleken, had kunnen leiden tot afnemende betrokkenheid of vertraging in de samenwerking. Dat

bestuurders zich desondanks opnieuw hebben uitgesproken over het belang van voortzetting en een weg vooruit hebben gezocht, duidt op bestuurlijke volwassenheid en op een gedeeld besef van urgentie. Voor Baas Zorg is dit een belangrijke indicatie dat de organisatie niet alleen operationeel, maar ook strategisch en bestuurlijk in staat is zich te positioneren in een samenwerkingsgerichte zorgcontext.

### **3.8 Externe toetsing en institutionele legitimatie**

Een afzonderlijk aandachtspunt in de bestuurlijke reflectie betreft de betekenis van externe toetsing door instanties zoals de IGJ en HKZ. Voor Baas Zorg hebben de positieve uitkomsten van deze inspecties en audits in 2025 niet uitsluitend waarde als bevestiging van normconform handelen, maar ook als indicatie van institutionele legitimatie. In een sector waarin vertrouwen, kwaliteit en maatschappelijke verantwoording centraal staan, heeft externe bevestiging immers een bredere betekenis dan het formeel voldoen aan eisen alleen.

Bestuurlijk beschouwd is vooral van belang dat externe beoordelingen de interne kwaliteitsopvatting van de organisatie lijken te ondersteunen. De waardering voor betrokkenheid, maatwerk, professionele houding, overzichtelijke werkprocessen en lerend vermogen sluit aan bij de wijze waarop Baas Zorg zichzelf positioneert en haar kwaliteitsbeleid heeft ingericht. Deze congruentie tussen interne ambitie en externe waarneming is van betekenis, omdat zij erop wijst dat de organisatie er in toenemende mate in slaagt om haar identiteit en beleid om te zetten in herkenbare praktijkresultaten.

Tegelijkertijd moet externe toetsing bestuurlijk niet worden opgevat als eindpunt van kwaliteitszorg. Juist voor organisaties met een positieve beoordeling geldt dat de uitdaging verschuift van het aantonen van basiskwaliteit naar het bestendigen en verder verdiepen van kwaliteit in een veranderende context. De reflectie op 2025 laat zien dat Baas Zorg deze bredere betekenis van externe toetsing lijkt te onderkennen. Audits en inspecties worden niet slechts beschouwd als momentopnamen, maar als input voor verdere borging en ontwikkeling.

### **3.9 Bestuurlijke aandachtspunten en ontwikkelperspectief**

Hoewel het algemene beeld over 2025 positief is, brengt een volwassen bestuurlijke reflectie met zich mee dat ook de onderliggende spanningen en toekomstige aandachtspunten expliciet worden benoemd. Voor Baas Zorg geldt dat de externe context onverminderd veeleisend blijft.

Arbeidsmarktkrapte, stijgende zorgcomplexiteit, toenemende administratieve druk, digitaliseringsvraagstukken en de noodzaak van regionale samenwerking zullen ook in de komende periode bepalend blijven voor de bestuurlijke agenda.

Vanuit dat perspectief is het van belang dat de organisatie haar kwaliteitsontwikkeling blijft verbinden aan strategische keuzes rond personeelsbeleid, innovatie, samenwerking en interne prioritering. De

uitdaging zal erin liggen om de menselijke maat, die een belangrijk onderscheidend kenmerk van Baas Zorg vormt, ook onder toenemende druk herkenbaar te blijven realiseren. Dit vraagt om bestuurlijke consistentie en om de bereidheid om investeringen in ontwikkeling, samenwerking en kwaliteitsborging te blijven beschermen, ook wanneer operationele druk toeneemt.

Daarnaast vraagt de verdere ontwikkeling van netwerkzorg om blijvende aandacht voor governance, rolverdeling en onderlinge aanspreekbaarheid. Samenwerking levert alleen duurzaam resultaat op wanneer deze niet uitsluitend wordt gedragen door goede relaties, maar ook door heldere verwachtingen, wederzijds commitment en structurele afstemming. Het bestuurlijke vermogen om hieraan actief vorm te geven, zal in de komende jaren van toenemend belang zijn.

Voorts ligt er een blijvende opgave in het bestendigen van de lerende cultuur. Reflectie, scholing en verbetering vragen tijd, ruimte en bestuurlijke prioriteit. In een context waarin de druk op de dagelijkse uitvoering hoog blijft, is het niet vanzelfsprekend dat deze ruimte behouden blijft. Juist daarom is het bestuurlijk relevant dat Baas Zorg leren en ontwikkelen blijft beschouwen als essentieel onderdeel van kwaliteit en niet als activiteit die slechts plaatsvindt wanneer de omstandigheden dat toelaten.

### **3.10 Concluderende bestuurlijke beschouwing**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat 2025 voor Baas Zorg in bestuurlijk opzicht kan worden gekarakteriseerd als een jaar van verdere consolidatie en gerichte versterking. De organisatie heeft blij gegeven van het vermogen om kwaliteit niet alleen te beschrijven, maar ook organisatiebreed te operationaliseren en te verbinden aan zorginhoudelijke, personele en samenwerkingsgerichte opgaven. Daarbij is zichtbaar dat het bestuur kwaliteit benadert als een integraal vraagstuk waarin cliëntgerichtheid, professionele ontwikkeling, kwaliteitssturing en netwerkverantwoordelijkheid met elkaar samenhangen.

De bestuurlijke reflectie laat zien dat Baas Zorg zich ontwikkelt als een organisatie die haar maatschappelijke opdracht serieus neemt en die niet uitsluitend gericht is op het handhaven van bestaande processen, maar op het duurzaam versterken van haar kwaliteitsfundament. Positieve externe beoordelingen bevestigen dat deze ontwikkeling ook van buitenaf herkenbaar is. Minstens zo relevant is echter dat de interne organisatie tekenen vertoont van groeiende volwassenheid in de wijze waarop leren, verbeteren en samenwerken zijn ingebed.

Daarmee ontstaat het beeld van een organisatie die in 2025 niet alleen professioneel en betrokken heeft geopereerd, maar ook bestuurlijk in staat is gebleken koers te houden in een complexe en veranderlijke omgeving. Juist deze combinatie van stabiliteit, reflectievermogen en ontwikkelgerichtheid vormt een belangrijke basis voor de verdere versterking van kwaliteit in 2026 en de jaren daarna.



Kwaliteitsbeleid 2025  
BZ-baaszorg 20 maart 2026  
Verantwoordelijke: Directie

## **4. Analyse per Bouwsteen**

### **4.1 Bouwsteen 1 – Het kennen van de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten**

#### **4.1.1 Inleiding**

Het kennen van de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten vormt één van de meest fundamentele voorwaarden voor het leveren van kwalitatief hoogwaardige, persoonsgerichte en passende zorg. Voor Baas Zorg is dit uitgangspunt niet beperkt tot een normatieve ambitie of een algemeen geformuleerd zorgprincipe, maar functioneert het als een wezenlijk organiserend uitgangspunt binnen de dagelijkse zorgpraktijk en de bredere kwaliteitsbenadering van de organisatie. De mate waarin een zorgorganisatie erin slaagt de cliënt daadwerkelijk te begrijpen in diens persoonlijke, sociale en zorginhoudelijke context, bepaalt in hoge mate of de geboden zorg niet alleen professioneel verantwoord, maar ook relevant, bruikbaar en betekenisvol is.

Binnen de hedendaagse zorgpraktijk is dit uitgangspunt van bijzondere betekenis. Cliënten ontvangen zorg immers niet in een abstracte of uniforme werkelijkheid, maar in de concrete context van hun dagelijks leven, hun gezondheidssituatie, hun woonomgeving, hun netwerk en hun persoonlijke voorkeuren, verwachtingen en grenzen. De feitelijke kwaliteit van zorg wordt daardoor mede bepaald door het vermogen van de organisatie om voorbij de geformaliseerde zorgvraag te kijken en zicht te krijgen op de bredere situatie waarin die zorgvraag zich manifesteert. Voor Baas Zorg betekent dit dat het kennen van de cliënt niet beperkt blijft tot het inventariseren van zorgbehoeften in enge zin, maar tevens betrekking heeft op de wijze waarop de cliënt leeft, functioneert, keuzes maakt, afhankelijkheden ervaart en betekenis geeft aan de ontvangen ondersteuning.

Tegelijkertijd onderkent Baas Zorg dat de cliënt in veel gevallen niet los kan worden gezien van diens sociale netwerk. Mantelzorgers, familieleden en andere naasten vervullen vaak een cruciale rol in de praktische ondersteuning, emotionele nabijheid, signalering van veranderingen en het waarborgen van continuïteit in het dagelijks leven. Het kennen van de wensen en behoeften van cliënten impliceert daarom in veel situaties ook het kennen en erkennen van de positie, ervaringen en belastbaarheid van het netwerk rondom de cliënt. In die zin heeft deze bouwsteen niet uitsluitend betrekking op individuele cliëntgerichtheid, maar ook op de bredere relationele context waarbinnen zorg tot stand komt.

Deze bouwsteen dient dan ook te worden gelezen als meer dan een beschrijving van cliëntparticipatie of zorgplanning. Zij raakt aan de kern van de kwaliteitsopvatting van Baas Zorg, namelijk dat goede zorg alleen duurzaam tot stand kan komen wanneer de organisatie in staat is om systematisch, zorgvuldig en met professionele sensitiviteit af te stemmen op wat cliënten en hun naasten daadwerkelijk nodig

hebben. Het betreft daarmee een bouwsteen die zowel inhoudelijk, methodisch als bestuurlijk van wezenlijk belang is.

#### **4.1.2 Persoonsgerichtheid als fundament van de zorgverlening**

Binnen Baas Zorg vormt persoonsgerichtheid het primaire referentiekader voor de inrichting en uitvoering van zorg. De organisatie vertrekt niet vanuit het beschikbare aanbod of een gestandaardiseerde proceslogica, maar vanuit de vraag wat, gegeven de situatie van de cliënt, passende en betekenisvolle zorg is. Dit uitgangspunt is richtinggevend voor de wijze waarop zorgvragen worden geïnventariseerd, doelen worden vastgesteld, ondersteuning wordt georganiseerd en evaluaties plaatsvinden.

Persoonsgerichtheid veronderstelt in dit verband dat de cliënt wordt beschouwd als mens in context en niet uitsluitend als drager van een indicatie, aandoening of ondersteuningsvraag. Dit betekent dat binnen de zorgverlening oog bestaat voor de unieke combinatie van medische, functionele, psychische, sociale en praktische factoren die van invloed zijn op het dagelijks leven van de cliënt. Voor Baas Zorg impliceert dit dat niet alleen wordt gekeken naar wat zorginhoudelijk noodzakelijk is, maar ook naar wat voor de cliënt leefbaar, begrijpelijk, haalbaar en wenselijk is.

Vanuit professioneel perspectief is dit een relevante benadering, omdat zij voorkomt dat zorg zich vernauwt tot het uitvoeren van handelingen zonder zicht op de bredere betekenis daarvan voor de cliënt. Vanwege de context van wijkgerichte en thuisgebonden zorg is dit des te belangrijker: ondersteuning vindt plaats in de leefomgeving van de cliënt en raakt direct aan diens autonomie, routines, sociale relaties en kwaliteit van leven. Het vermogen om de zorg daarop af te stemmen is daarom niet aanvullend, maar constitutief voor kwaliteit.

Voor Baas Zorg heeft persoonsgerichtheid bovendien een bestuurlijke dimensie. Een organisatie die de cliënt werkelijk centraal stelt, dient haar processen, overlegstructuren, kwaliteitsinstrumenten en ontwikkelprioriteiten zodanig in te richten dat zij de relatie tussen professional en cliënt ondersteunen, en niet belemmeren. Persoonsgerichtheid is daarmee niet alleen een zorginhoudelijke houding, maar ook een ontwerpprincipe voor organisatie en sturing.

#### **4.1.3 Het individuele zorgplan als instrument voor afstemming en maatwerk**

Een belangrijke concretisering van deze bouwsteen is gelegen in het werken met individuele zorgplannen. Binnen Baas Zorg vormt het persoonlijke zorgplan het centrale instrument waarmee de behoeften, doelen, afspraken en evaluatiemomenten rond de cliënt worden vastgelegd en gestructureerd. Het zorgplan heeft daarbij nadrukkelijk niet slechts een administratieve of registratieve functie, maar vervult primair een inhoudelijke en relationele rol als middel om afstemming, maatwerk en continuïteit te organiseren.

Het belang van het individuele zorgplan ligt in de eerste plaats in het feit dat het dwingt tot explicitering van wat voor de cliënt van belang is. Door wensen, behoeften, risico's, prioriteiten en afspraken systematisch in kaart te brengen, wordt voorkomen dat zorg uitsluitend impliciet of op basis van routine tot stand komt. Deze explicitering draagt bij aan kwaliteit, omdat zij niet alleen de professional ondersteunt in het maken van zorginhoudelijke keuzes, maar ook ruimte biedt voor dialoog en wederzijdse verduidelijking tussen cliënt, naasten en zorgverlener.

Daarnaast maakt het zorgplan het mogelijk om zorg in de tijd te volgen, te evalueren en waar nodig aan te passen. In de praktijk van wijk- en thuiszorg is de situatie van cliënten zelden statisch. Veranderingen in gezondheid, zelfredzaamheid, sociale omstandigheden of mantelzorgbelasting kunnen ertoe leiden dat eerdere afspraken niet langer passend zijn. Een goed ingericht en periodiek geëvalueerd zorgplan ondersteunt daarom niet alleen maatwerk op één moment, maar ook de dynamische afstemming van zorg over tijd.

Voor Baas Zorg is het zorgplan tevens van betekenis vanuit het perspectief van continuïteit en overdraagbaarheid. In een context waarin meerdere professionals bij de zorg betrokken kunnen zijn, is het van belang dat de uitgangspunten, doelen en gemaakte afspraken helder en eenduidig beschikbaar zijn. Het zorgplan functioneert daarmee ook als verbindend instrument tussen verschillende zorgverleners en draagt bij aan consistentie in de uitvoering van zorg.

#### **4.1.4 Actieve participatie van cliënten in besluitvorming en evaluatie**

Een volgende essentiële component van deze bouwsteen betreft de actieve participatie van cliënten in het zorgproces. Baas Zorg gaat ervan uit dat kwaliteit van zorg mede wordt bepaald door de mate waarin cliënten daadwerkelijk betrokken zijn bij besluiten die hun leven, gezondheid en dagelijks functioneren raken. Deze betrokkenheid overstijgt het louter informeren van cliënten over voorgenomen handelingen of afspraken; zij heeft betrekking op het organiseren van werkelijke invloed op de inhoud, vorm en evaluatie van de zorg.

Het uitgangspunt van participatie sluit aan bij bredere ontwikkelingen in de zorg, waarin eigen regie, zelfbeschikking en samen beslissen steeds nadrukkelijker worden erkend als wezenlijke kwaliteitsdimensies. Voor Baas Zorg betekent dit dat cliënten worden benaderd als volwaardige gesprekspartners, binnen de grenzen van hun mogelijkheden en belastbaarheid. Zorg wordt daarmee niet uitsluitend voor de cliënt georganiseerd, maar in substantiële mate met de cliënt.

Vanuit kwaliteitsperspectief is deze benadering van groot belang. Zorg die zonder voldoende participatie tot stand komt, loopt een groter risico op onvoldoende aansluiting bij werkelijke behoeften, lagere therapietrouw, misverstanden of een verminderde ervaren kwaliteit. Actieve betrokkenheid van

cliënten vergroot daarentegen de kans dat zorgdoelen realistisch, betekenisvol en uitvoerbaar zijn. Tevens draagt zij bij aan vertrouwen, transparantie en de legitimiteit van professionele keuzes.

Voor Baas Zorg heeft cliëntparticipatie daarnaast een bredere cultuurbetekenis. Een organisatie die participatie serieus neemt, moet ruimte creëren voor dialoog, voor het bespreekbaar maken van verschillen in perspectief en voor het serieus wegeven van cliëntsignalen in kwaliteitsverbetering. Participatie is daarmee niet alleen een handeling in het primaire proces, maar ook een uitdrukking van de onderliggende organisatiecultuur en kwaliteitsopvatting.

#### **4.1.5 De rol van mantelzorgers en naasten in de zorgcontext**

Baas Zorg erkent expliciet dat de zorgsituatie van cliënten in veel gevallen niet adequaat kan worden begrepen of ondersteund zonder aandacht voor het netwerk rondom de cliënt. Mantelzorgers, familieleden en andere naasten vervullen vaak een cruciale rol in de ondersteuning van het dagelijks functioneren, in de praktische organisatie van zorg, in emotionele steun en in het vroegtijdig signaleren van veranderingen in welzijn of gezondheid. Tegen deze achtergrond is het betrekken van naasten geen bijkomstig element, maar een essentieel onderdeel van integrale en duurzame zorgverlening.

De positie van mantelzorgers en naasten is echter meervoudig en niet zonder complexiteit. Enerzijds kunnen zij een belangrijke bron van informatie, continuïteit en ondersteuning vormen. Anderzijds kunnen zij zelf onder druk staan, uiteenlopende verwachtingen hebben of in hun eigen belastbaarheid grenzen ervaren. Voor Baas Zorg betekent dit dat de omgang met naasten vraagt om zorgvuldigheid, professionele sensitiviteit en heldere afstemming, steeds binnen de kaders van de wensen en autonomie van de cliënt.

Door naasten actief te betrekken bij zorgplanning, evaluaties en de afstemming van doelen, ontstaat een breder en realistischer beeld van de cliëntsituatie. Hierdoor kan de organisatie beter anticiperen op risico's, spanningen of veranderingen in de thuissituatie. Tevens wordt daarmee bevorderd dat formele en informele zorg elkaar aanvullen in plaats van doorkruisen. Dit heeft niet alleen een positief effect op de kwaliteit van zorg, maar ook op de duurzaamheid en uitvoerbaarheid daarvan.

Vanuit bestuurlijk oogpunt is het relevant dat Baas Zorg de rol van naasten niet uitsluitend pragmatisch benadert, maar deze ook erkent als onderdeel van haar bredere mensgerichte zorgvisie. Daarmee geeft de organisatie invulling aan een kwaliteitsopvatting waarin zorg niet louter rond de individuele cliënt wordt georganiseerd, maar ook rekening houdt met de relationele en sociale omgeving waarin zorg feitelijk gestalte krijgt.

#### **4.1.6 Monitoring van mantelzorgbelasting en ondersteuningsbehoefte**

Een onderscheidend aspect binnen deze bouwsteen is dat Baas Zorg niet volstaat met het enkel betrekken van mantelzorgers, maar ook systematisch aandacht heeft voor hun ervaren belasting en ondersteuningsbehoefte. Dit gebeurt onder meer via de inzet van de EDIZ-vragenlijst, waarmee op gestructureerde wijze inzicht wordt verkregen in de mate waarin mantelzorgers druk, belasting of knelpunten ervaren in hun rol.

Deze systematische monitoring is van groot belang. In de praktijk van wijkzorg wordt vaak impliciet uitgegaan van een bepaalde mate van beschikbaarheid van het informele netwerk, terwijl de draagkracht van mantelzorgers niet altijd vanzelfsprekend zichtbaar is. Overbelasting kan zich sluipenderwijs ontwikkelen en heeft niet alleen consequenties voor het welzijn van de mantelzorger zelf, maar ook voor de stabiliteit van de totale zorgsituatie rondom de cliënt. Wanneer het netwerk onder druk komt te staan, kunnen risico's ontstaan voor continuïteit, veiligheid en uitvoerbaarheid van zorg.

Door mantelzorgbelasting expliciet en methodisch in beeld te brengen, laat Baas Zorg zien dat zij de informele zorgcontext niet als onbeperkte hulpbron beschouwt, maar als factor die aandacht, ondersteuning en soms interventie vereist. Dit getuigt van een volwassen en realistische benadering van netwerkzorg. Het maakt tevens mogelijk om vroegtijdig ondersteuning, advies of andere passende maatregelen te organiseren, voordat overbelasting leidt tot uitval of escalatie.

Vanuit kwaliteits- en bestuurlijk perspectief is dit relevant omdat het laat zien dat de organisatie verder kijkt dan de directe professionele handeling. De kwaliteit van zorg wordt hier benaderd als een samenspel van formele en informele factoren, waarbij ook de duurzaamheid van de thuissituatie en de belastbaarheid van betrokkenen onderdeel worden van het kwaliteitsbeeld.

#### **4.1.7 Periodieke evaluatie en bijstelling van zorg**

Het kennen van wensen en behoeften is geen eenmalige exercitie, maar een continu proces van afstemmen, evalueren en herijken. Baas Zorg onderkent dat de situatie van cliënten en hun naasten in de tijd kan veranderen en dat goede zorg daarom vraagt om periodieke evaluatie van gemaakte afspraken, doelen en interventies. Deze cyclische benadering is van wezenlijk belang voor het borgen van actualiteit, relevantie en effectiviteit van zorg.

In de praktijk betekent dit dat zorgplannen niet worden beschouwd als statische documenten, maar als dynamische instrumenten die periodiek worden besproken en zo nodig aangepast. Tijdens evaluatiemomenten wordt bezien of de geboden zorg nog aansluit bij de actuele situatie van de cliënt, of eerder geformuleerde doelen nog passend zijn, en of veranderingen in gezondheid, functioneren of netwerkbelasting aanleiding geven tot bijstelling.

Deze werkwijze heeft meerdere kwaliteitsvoordelen. In de eerste plaats voorkomt zij dat zorgverlening voortduurt op basis van achterhaalde aannames of routines. In de tweede plaats bevordert zij dat professionals alert blijven op veranderingen en actief blijven reflecteren op de passendheid van hun handelen. In de derde plaats creëert zij ruimte voor cliënten en naasten om nieuwe signalen, wensen of zorgen in te brengen.

Voor Baas Zorg heeft deze evaluatieve benadering tevens een bestuurlijke betekenis. Zij sluit aan bij een bredere PDCA-georiënteerde kwaliteitsfilosofie waarin plannen, uitvoeren, toetsen en bijstellen met elkaar zijn verbonden. Op het niveau van de individuele cliëntrelatie krijgt deze systematiek daarmee concreet gestalte in een cyclische zorgpraktijk waarin afstemming en verbetering onderdeel zijn van reguliere zorgverlening.

#### **4.1.8 Ervaringsinformatie als bron voor kwaliteitsverbetering**

Naast de directe afstemming in het individuele zorgproces benut Baas Zorg ook ervaringsinformatie op geaggregeerd niveau, onder meer via PREM-metingen en persoonlijke gesprekken. Deze informatie vormt een belangrijke aanvullende bron om zicht te krijgen op hoe cliënten de ontvangen zorg beleven en welke aspecten in hun ervaring bijdragen aan kwaliteit dan wel verbetering behoeven.

Het benutten van ervaringsinformatie is van belang omdat formele kwaliteitsindicatoren slechts een deel van het kwaliteitsbeeld laten zien. Aspecten zoals bejegening, duidelijkheid van communicatie, ervaren betrokkenheid, voorspelbaarheid van zorg en aansluiting bij individuele voorkeuren zijn vaak in hoge mate bepalend voor de ervaren kwaliteit van zorg, maar worden niet altijd zichtbaar in proces- of uitkomstindicatoren. Door systematisch aandacht te besteden aan deze ervaringsdimensie, verrijkt Baas Zorg haar inzicht in kwaliteit.

Van bestuurlijk perspectief is het relevant dat dergelijke informatie niet uitsluitend wordt verzameld voor externe verantwoording, maar tevens wordt benut als input voor interne reflectie en verbetermaatregelen. Hiermee wordt ervaringsinformatie gepositioneerd als volwaardige sturingsbron naast audits, dossiers en professionele observaties. Dit sluit aan bij een eigentijdse kwaliteitsbenadering waarin niet alleen de vraag centraal staat of zorg formeel correct is geleverd, maar ook hoe deze zorg door cliënten en hun naasten is ervaren.

De combinatie van systematische metingen en kwalitatieve gesprekken maakt het mogelijk om zowel patronen als nuance te herkennen. Waar metingen een breder beeld geven van trends en terugkerende thema's, bieden gesprekken verdieping en context. Voor Baas Zorg vormt deze combinatie een relevante basis voor verdere aanscherping van zorgprocessen en voor het versterken van de relationele kwaliteit van zorg.

#### **4.1.9 Externe bevestiging van de kwaliteit van deze bouwsteen**

De wijze waarop Baas Zorg invulling geeft aan het kennen van de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten wordt ondersteund door positieve bevindingen uit externe inspecties en audits, waaronder trajecten in het kader van IGJ en HKZ. Uit deze beoordelingen blijkt dat cliënten de betrokkenheid van medewerkers, het maatwerk in de zorgverlening en de duidelijkheid van communicatie positief waarderen. Tevens wordt zichtbaar dat de organisatie erin slaagt de cliënt en diens context daadwerkelijk centraal te stellen in de uitvoering van zorg.

De betekenis van dergelijke externe bevestiging reikt verder dan het formeel voldoen aan eisen. Zij ondersteunt het beeld dat de uitgangspunten van Baas Zorg niet beperkt blijven tot beleidsvoornemens, maar herkenbaar tot uitdrukking komen in de dagelijkse praktijk. Vanuit institutioneel perspectief draagt dit bij aan de legitimatie van de organisatie als aanbieder van kwalitatief hoogwaardige, persoonsgerichte zorg.

Tegelijkertijd moeten deze externe bevindingen niet worden opgevat als eindpunt, maar als bevestiging van een richting die verdere bestending vraagt. Voor een organisatie die haar identiteit mede ontleent aan menselijke nabijheid en maatwerk, blijft het van belang om ook bij groeiende druk en veranderende omstandigheden deze kwaliteit herkenbaar te behouden. In die zin hebben externe beoordelingen niet alleen een bevestigende, maar ook een spiegelende functie.

#### **4.1.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat deze bouwsteen een dragende pijler vormt onder het kwaliteitsbeeld van Baas Zorg. De organisatie laat zien dat zij het kennen van cliënten en hun naasten niet benadert als een incidenteel aandachtspunt, maar als structureel uitgangspunt voor zorgverlening, kwaliteitssturing en organisatieontwikkeling. Dit komt tot uitdrukking in de inzet op individuele zorgplanning, actieve cliëntparticipatie, structurele betrokkenheid van naasten, monitoring van mantelzorgbelasting, periodieke evaluatie en het benutten van ervaringsinformatie.

Wat deze bouwsteen in het bijzonder sterk maakt, is dat Baas Zorg erin slaagt de relationele en menselijke dimensie van zorg te verbinden aan systematiek en professionaliteit. De organisatie vertrouwt niet uitsluitend op goede intenties of individuele sensitiviteit, maar ondersteunt persoonsgericht werken met methoden, evaluaties en meetinstrumenten die afstemming concreet en bestuurbaar maken. Daarmee ontstaat een benadering waarin mensgerichtheid niet vrijblijvend is, maar ingebed raakt in processen en kwaliteitsmechanismen.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit van wezenlijk belang. Een organisatie die de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten daadwerkelijk centraal stelt, versterkt niet alleen de ervaringskwaliteit van zorg, maar ook de legitimiteit, effectiviteit en duurzaamheid van haar dienstverlening. Voor Baas Zorg

vormt deze bouwsteen daarmee niet enkel een inhoudelijke beschrijving van cliëntgericht werken, maar een wezenlijk fundament onder haar bredere kwaliteitsambitie en maatschappelijke positionering.

## **4.2 Bouwsteen 2 – Het bouwen van netwerken**

### **4.2.1 Inleiding**

Het bouwen en onderhouden van netwerken vormt binnen de hedendaagse zorgpraktijk geen facultatief of aanvullend organisatiethema meer, maar een wezenlijke randvoorwaarde voor het realiseren van kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en duurzame zorg. In een context waarin zorgvragen steeds vaker meervoudig, dynamisch en domeinoverstijgend van aard zijn, kan de kwaliteit van ondersteuning niet langer uitsluitend worden beoordeeld op basis van het handelen van één individuele professional of één afzonderlijke organisatie. De feitelijke kwaliteit van zorg wordt in toenemende mate mede bepaald door de kwaliteit van de verbindingen tussen zorgaanbieders, verwijzers, medische disciplines, welzijnspartners, mantelzorgers en andere betrokken partijen in het netwerk rond de cliënt.

Voor Baas Zorg is deze realiteit van wezenlijk belang. De organisatie opereert in een omgeving waarin de wijk en thuissituatie steeds nadrukkelijker fungeren als het centrale domein van zorgverlening, terwijl tegelijkertijd de complexiteit van ondersteuningsvragen toeneemt en de druk op toegankelijkheid, capaciteit en continuïteit hoog blijft. In een dergelijk krachtenveld is het vermogen om effectief samen te werken met partners in de keten en in de regio bepalend voor de mate waarin cliënten tijdig de juiste zorg ontvangen, doorstroom adequaat verloopt en zorgsituaties niet onnodig escaleren of versnipperen.

Het bouwen van netwerken moet in deze context dan ook niet worden begrepen als het aangaan van vrijblijvende relaties of het onderhouden van incidentele contacten, maar als een strategische en operationele opgave die rechtstreeks raakt aan de kwaliteit van zorg. Netwerken vervullen immers meerdere functies tegelijkertijd. Zij maken tijdige afstemming mogelijk, ondersteunen de signalering van risico's, vergroten het probleemoplossend vermogen rond complexe cliëntsituaties, dragen bij aan continuïteit van zorg en versterken de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor passende ondersteuning in de wijk en regio.

Voor Baas Zorg heeft deze bouwsteen tevens een duidelijke bestuurlijke betekenis. Een organisatie die haar rol in netwerkzorg serieus neemt, moet niet alleen beschikken over professionals die effectief kunnen samenwerken, maar ook over bestuurlijke oriëntatie, relationeel kapitaal en governancecapaciteit om samenwerking duurzaam vorm te geven. Het gaat daarbij niet uitsluitend om aanwezigheid in overlegstructuren, maar om het daadwerkelijk organiseren van samenhang,

wederkerigheid en gedeelde verantwoordelijkheid. Deze bouwsteen laat zien in hoeverre Baas Zorg erin slaagt die netwerkfunctie inhoudelijk, professioneel en bestuurlijk te operationaliseren.

#### **4.2.2 Netwerkzorg als antwoord op een veranderende zorgrealiteit**

De ontwikkeling van netwerkzorg hangt nauw samen met bredere veranderingen in het zorglandschap. Cliënten wonen langer thuis, zorgvragen worden complexer, de scheidslijnen tussen zorg, welzijn en ondersteuning vervagen en de druk op formele capaciteit blijft toenemen. Tegelijkertijd nemen de verwachtingen ten aanzien van passende zorg, toegankelijkheid en integrale samenwerking toe. In deze context kunnen organisaties niet langer volstaan met een intern georiënteerde focus op de eigen processen en prestaties. Goede zorg veronderstelt steeds vaker dat verschillende partijen in staat zijn om rond de cliënt gezamenlijk verantwoordelijkheid te dragen.

Voor Baas Zorg betekent dit dat de kwaliteit van de eigen dienstverlening niet los kan worden gezien van de kwaliteit van de relaties met andere actoren in het netwerk. Een cliënt die wijkverpleging ontvangt, heeft immers vaak ook contact met de huisarts, het ziekenhuis, de apotheek, paramedische zorgverleners, welzijnsvoorzieningen en het informele netwerk. Wanneer de afstemming tussen deze partijen onvoldoende functioneert, kan dit leiden tot onduidelijkheid, vertraging, dubbelingen, hiaten in zorg of onnodige belasting van cliënt en mantelzorger. Omgekeerd kan goede netwerkzorg juist bijdragen aan samenhang, vroegsignalering, efficiëntie en een betere ervaring van zorg.

Het bouwen van netwerken krijgt daarmee het karakter van een systeemantwoord op een systeemvraagstuk. Baas Zorg laat zien dat zij deze ontwikkeling onderkent en haar rol niet vernauwt tot de grenzen van de eigen organisatie. In plaats daarvan wordt zichtbaar dat de organisatie haar positie beschouwt als onderdeel van een bredere regionale en lokale zorgstructuur, waarin samenwerking essentieel is om cliënten passende en continue ondersteuning te bieden. Dit impliceert dat Baas Zorg de kwaliteit van zorg mede definieert in termen van verbindend vermogen, afstemming en gezamenlijke uitvoerbaarheid.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze positionering relevant, omdat zij laat zien dat de organisatie kwaliteit niet uitsluitend opvat als intern beheersvraagstuk, maar als relationele en systeemgebonden opgave. In een zorgomgeving waarin afhankelijkheden tussen organisaties toenemen, is dit geen vrijblijvende keuze, maar een noodzakelijke voorwaarde voor toekomstbestendige zorgverlening.

#### **4.2.3 De strategische betekenis van regionale samenwerking**

Binnen het netwerkdenken van Baas Zorg neemt regionale samenwerking een centrale plaats in. Regionale verbanden maken het mogelijk om opgaven die de individuele organisatie overstijgen gezamenlijk op te pakken en te komen tot meer samenhangende, toegankelijke en doelmatige zorg. In het bijzonder in de wijkverpleging en eerstelijnszorg geldt dat regionale afstemming essentieel is om

wachttijden te beperken, capaciteit beter te benutten, verwijzingen efficiënter te organiseren en cliënten tijdig de juiste ondersteuning te bieden.

Baas Zorg participeert in dit verband actief in het samenwerkingsverband **Samen in de Wijkzorg**, een regionaal cluster dat zich richt op het borgen van herkenbare, toegankelijke en aanspreekbare wijkverpleging voor cliënten en verwijzers in het huisartsenpostgebied Arnhem en omstreken. Binnen dit samenwerkingsverband werken circa 25 organisaties samen vanuit de gedeelde ambitie om de toegang tot kwalitatief goede wijkverpleging duurzaam te waarborgen en passende zorg op basis van een zoveel mogelijk gelijkgerichte werkwijze te realiseren.

De strategische betekenis van deze samenwerking is groot. Zij illustreert dat Baas Zorg de regionale zorgopgave niet beschouwt als een externe context waarop moet worden gereageerd, maar als een gezamenlijk vraagstuk waarvoor actieve medeverantwoordelijkheid wordt genomen. Daarmee positioneert de organisatie zich niet slechts als deelnemer, maar als partner in een bredere beweging gericht op het versterken van de eerstelijnszorg, het organiseren van onderlinge afstemming en het gezamenlijk oplossen van capaciteits- en toegankelijkheidsvraagstukken.

Vanuit kwaliteitsperspectief is dit relevant omdat regionale samenwerking de voorwaarden kan versterken voor tijdige inzet van zorg, betere doorgeleiding van cliënten, meer transparantie in beschikbare capaciteit en een grotere robuustheid van de zorgstructuur als geheel. Vanuit bestuurlijk perspectief is de deelname van Baas Zorg aan dit type samenwerkingsverbanden een indicatie van strategische oriëntatie en systeemverantwoordelijkheid.

#### **4.2.4 Samen in de Wijkzorg als concreet voorbeeld van netwerkvorming**

Het samenwerkingsverband **Samen in de Wijkzorg** vormt binnen deze bouwsteen een belangrijke illustratie van de wijze waarop Baas Zorg netwerkwijkzorg concreet vormgeeft. Dit cluster richt zich op verschillende samenhangende doelstellingen, waaronder het vergroten van de toegankelijkheid van wijkverpleging, het bieden van passende zorg, het intensiveren van de samenwerking met ketenpartners zoals ziekenhuizen, huisartsen en apotheken, het versterken van de eerstelijnszorg en regionale samenwerking rond acute zorg, en het verbeteren van digitale aanmeldprocessen en wachtlijststuring per wijk.

Deze focus laat zien dat de samenwerking niet uitsluitend relationeel of beleidsmatig van aard is, maar nadrukkelijk is gericht op operationele en structurele verbetering van de zorgpraktijk. Het netwerk fungeert daarmee niet enkel als overlegplatform, maar als middel om concrete knelpunten in toegankelijkheid, afstemming en doelmatigheid gezamenlijk te adresseren. Voor Baas Zorg is dit van belang omdat het laat zien dat samenwerking wordt gekoppeld aan tastbare verbeterdoelen die direct relevant zijn voor cliënten en verwijzers.

Een belangrijke opbrengst van deze samenwerking is dat professionals van de deelnemende organisaties elkaar in toenemende mate kennen en weten te vinden. Deze onderlinge bekendheid vergroot niet alleen de snelheid en effectiviteit van afstemming, maar versterkt ook het vertrouwen, de bereidheid tot wederzijdse ondersteuning en het besef van gezamenlijke verantwoordelijkheid. In de praktijk van wijkverpleging is dit van grote waarde, omdat zorgvragen vaak acuut, complex of veranderlijk kunnen zijn en snelle, goed afgestemde besluitvorming essentieel is.

Tegelijkertijd laat de praktijk zien dat samenwerking blijvend onderhoud vraagt. Het bestaan van gezamenlijke afspraken is op zichzelf niet voldoende; doorslaggevend is of betrokken organisaties en professionals zich hier in de praktijk ook daadwerkelijk aan houden en elkaar daarop aanspreken wanneer afwijkingen optreden. Dat dit aandacht vraagt, is geen teken van zwakte, maar een realistische weerspiegeling van de aard van interorganisatiele samenwerking. Juist in netwerken waarin autonomie, verschillende organisatieculturen en uiteenlopende belangen samenkomen, vormt het vermogen om afspraken niet alleen te maken maar ook vol te houden een belangrijke indicator van volwassenheid.

#### **4.2.5 Bestuurlijke samenwerking en veerkracht in het netwerk**

Naast de operationele samenwerking tussen professionals is ook de bestuurlijke dimensie van netwerkvorming van groot belang. Duurzame samenwerking tussen organisaties vereist immers meer dan goede werkrelaties op uitvoerend niveau; zij vraagt tevens om bestuurlijk commitment, gedeelde richting, investeringsbereidheid en het vermogen om ook onder veranderende omstandigheden koers te houden. Voor Baas Zorg is dit zichtbaar geworden in de context van het IZA-Transformatieplan en de verdere ontwikkeling van Samen in de Wijkzorg.

In het najaar werd duidelijk dat het ingediende IZA-Transformatieplan weliswaar was goedgekeurd, maar dat de beschikbare transformatiegelden inmiddels waren uitgeput. Deze ontwikkeling had potentieel kunnen leiden tot stagnatie, terughoudendheid of afnemende betrokkenheid binnen het samenwerkingsverband. Van bijzondere bestuurlijke betekenis is echter dat de betrokken bestuurders zich opnieuw expliciet hebben uitgesproken over het belang van de samenwerking en de noodzaak van continuering. Op basis van dit gedeelde commitment is vervolgens een weg voorwaarts ontwikkeld ten aanzien van de financiering en verdere voortzetting van het netwerk.

Deze ontwikkeling is relevant omdat zij laat zien dat de samenwerking niet uitsluitend steunt op tijdelijke projectfinanciering of opportunistische voordelen, maar op een dieper gedeeld besef van de noodzaak en meerwaarde van gezamenlijke regionale verantwoordelijkheid. Voor Baas Zorg vormt dit een belangrijke indicatie dat de organisatie niet alleen bereid is om deel te nemen aan netwerken, maar

ook bestuurlijk in staat is om onder onzekerheid en veranderende randvoorwaarden constructief en koersvast te blijven opereren.

Vanuit een bestuurlijk en governanceperspectief is dit een wezenlijke kwaliteit. Netwerkgang kan immers alleen duurzaam functioneren wanneer de betrokken partijen niet afhaken zodra externe condities wijzigen, maar in staat blijven om de inhoudelijke opgave centraal te stellen. De bijdrage van Baas Zorg aan deze bestuurlijke veerkracht onderstreept dat de organisatie zich bewust is van haar verantwoordelijkheid in het bredere zorglandschap.

#### **4.2.6 Samenwerking met ketenpartners in de dagelijkse zorgpraktijk**

Naast de regionale netwerkstructuren investeert Baas Zorg ook in de dagelijkse samenwerking met ketenpartners die direct betrokken zijn bij de zorg voor cliënten. Hierbij gaat het onder meer om huisartsen, ziekenhuizen, apotheken, fysiotherapeuten en welzijnsorganisaties. Deze samenwerkingsrelaties zijn van groot belang, omdat zij de feitelijke verbinding vormen tussen verschillende onderdelen van het zorg- en ondersteuningscontinuüm rondom de cliënt.

De kwaliteit van deze samenwerking wordt zichtbaar in de mate waarin informatie tijdig en zorgvuldig wordt gedeeld, signalen adequaat worden opgepakt, doorverwijzingen soepel verlopen en verantwoordelijkheden helder zijn afgestemd. Voor cliënten betekent dit concreet dat zij minder risico lopen op gefragmenteerde zorg, onduidelijkheid of tegenstrijdige interventies. Voor professionals betekent het dat zij beter in staat zijn hun handelen af te stemmen op bredere zorgdoelen en op de input van andere disciplines.

Binnen Baas Zorg wordt samenwerking met ketenpartners benaderd als een integraal onderdeel van goede zorg. Dit blijkt onder meer uit de nadruk op veilige en efficiënte informatie-uitwisseling, tijdige signalering van knelpunten en het bevorderen van passende doorverwijzing. Daarmee krijgt samenwerking niet het karakter van vrijblijvende externe oriëntatie, maar van een professioneel proces dat rechtstreeks raakt aan kwaliteit, veiligheid en continuïteit.

Vanuit kwaliteitskundig perspectief is dit van belang, omdat veel risico's in de zorg juist ontstaan op de overgangsvlakken tussen organisaties of disciplines. Door expliciet aandacht te besteden aan deze interfaces en deze te ondersteunen met heldere communicatie en afstemming, draagt Baas Zorg bij aan het verminderen van dergelijke risico's en aan het versterken van de samenhang van zorg.

#### **4.2.7 Toegankelijkheid, passende zorg en regionale uitvoerbaarheid**

Een centraal thema binnen deze bouwsteen betreft de relatie tussen netwerkvorming en de toegankelijkheid van zorg. In een regio waar de druk op capaciteit aanhoudt en de zorgvraag blijft toenemen, is de toegankelijkheid van wijkverpleging niet uitsluitend afhankelijk van de prestaties van

afzonderlijke aanbieders, maar van de mate waarin de totale regionale infrastructuur in staat is om vraag en aanbod adequaat op elkaar af te stemmen. Netwerkgorg fungeert in dit opzicht als mechanisme om schaarste, wachttijden en verdelingsvraagstukken op een meer samenhangende wijze te benaderen.

Voor Baas Zorg is dit zichtbaar in de aandacht voor passende zorg, gezamenlijke werkwijzen, digitale aanmelding en wachtlijstinzicht per wijk. Deze elementen laten zien dat netwerkvorming niet alleen gericht is op relationele samenwerking, maar ook op uitvoerbaarheid, transparantie en regionale sturing. Juist door inzicht te creëren in beschikbare capaciteit en zorgvragen kan de regio sneller en meer doelgericht reageren op knelpunten in instroom of doorgeleiding.

Het begrip **passende zorg** krijgt in deze context een concrete betekenis. Het verwijst niet alleen naar inhoudelijk juiste zorg, maar ook naar zorg die op het juiste moment, door de juiste partij, in de juiste setting wordt geboden. Netwerkgorg draagt eraan bij dat deze afweging minder afhankelijk wordt van toevallige beschikbaarheid of afzonderlijke organisatiebelangen en meer kan worden georganiseerd vanuit een regionaal perspectief op wat voor cliënt en systeem het meest passend is.

Bestuurlijk beschouwd onderstreept dit dat Baas Zorg haar rol in netwerkgorg mede verstaat als bijdrage aan de uitvoerbaarheid en houdbaarheid van het regionale zorgsysteem. Daarmee wordt kwaliteit niet uitsluitend gekoppeld aan de eigen organisatieprestaties, maar ook aan de bereidheid om binnen het bredere zorgveld bij te dragen aan oplossingen die het collectieve functioneren versterken.

#### **4.2.8 Governance, aanspreekbaarheid en gedeelde verantwoordelijkheid**

Een volwassen benadering van netwerkgorg vereist niet alleen inhoudelijke samenwerking, maar ook aandacht voor governance, verantwoordelijkheidsverdeling en onderlinge aanspreekbaarheid. Netwerken functioneren immers niet vanzelfsprekend effectief enkel op basis van goede intenties of gedeelde urgentie. Zij vragen om expliciete afspraken, heldere verwachtingen, wederzijdse transparantie en de bereidheid om elkaar aan te spreken op naleving, uitvoering en resultaat.

Binnen de context van Baas Zorg is zichtbaar dat deze dimensie van samenwerking expliciet wordt onderkend. De constatering dat het in de praktijk blijvend aandacht vraagt dat alle partijen zich daadwerkelijk aan de gezamenlijke afspraken houden, laat zien dat de organisatie zich bewust is van de bestuurlijke en culturele voorwaarden waaronder samenwerking duurzaam effectief kan zijn. Het adresseren van dit punt getuigt van realiteitszin en van een volwassen opvatting van samenwerking, waarin spanningen en uitvoeringsvraagstukken niet worden ontkend, maar actief onderdeel zijn van reflectie en sturing.

Vanuit governanceperspectief is dit belangrijk. Netwerkgorg verliest aan effectiviteit wanneer rollen diffuus blijven, verwachtingen impliciet zijn of afwijkingen niet bespreekbaar worden gemaakt. Juist in samenwerkingsverbanden met meerdere autonome organisaties is de kwaliteit van governance mede bepalend voor de uiteindelijke kwaliteit van zorg. Baas Zorg laat zien dat zij zich niet beperkt tot deelname aan samenwerking, maar ook oog heeft voor de condities waaronder die samenwerking daadwerkelijk resultaat kan opleveren.

Dit sluit aan bij een bredere bestuurlijke volwassenheid, waarin samenwerking niet wordt opgevat als een zachte of vrijblijvende dimensie van zorg, maar als een domein dat evenzeer vraagt om discipline, transparantie en professionele verantwoordelijkheid.

#### **4.2.9 Externe waardering en institutionele betekenis**

De wijze waarop Baas Zorg invulling geeft aan netwerkgorg en samenwerking wordt in externe beoordelingen positief gewaardeerd. Uit bevindingen in het kader van IGJ en HKZ blijkt dat de sterke netwerken en de samenwerking met andere zorgverleners als voorbeeldig worden ervaren. Deze externe waardering is relevant, omdat zij bevestigt dat de netwerkoriëntatie van Baas Zorg niet uitsluitend intern als meerwaarde wordt gezien, maar ook extern herkenbaar en aantoonbaar is.

De institutionele betekenis hiervan is aanzienlijk. In een sector waarin kwaliteit steeds nadrukkelijker wordt beoordeeld op samenhang, continuïteit en ketengerichtheid, vormen positieve externe observaties op dit punt een bevestiging dat Baas Zorg inspeelt op de hedendaagse eisen aan zorgorganisaties. Het laat zien dat de organisatie erin slaagt samenwerking niet alleen beleidsmatig te formuleren, maar ook zichtbaar te laten doorwerken in haar praktijk en positionering.

Tegelijkertijd dienen dergelijke positieve beoordelingen, in lijn met een volwassen kwaliteitsopvatting, niet te worden opgevat als eindpunt. Juist wanneer samenwerking als sterk punt wordt herkend, ontstaat de opdracht om deze kracht vast te houden, verder te verdiepen en te beschermen tegen externe drukfactoren zoals schaarste, personele wisselingen of financiële onzekerheid. Voor Baas Zorg betekent dit dat netwerkgorg niet slechts een succesfactor van het heden is, maar ook een strategisch aandachtspunt voor de toekomst.

#### **4.2.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat het bouwen van netwerken voor Baas Zorg een wezenlijk en goed ontwikkelend onderdeel vormt van haar kwaliteitsfundament. De organisatie laat zien dat zij de noodzaak van samenwerking in een veranderende zorgrealiteit niet alleen onderkent, maar deze ook vertaalt naar concrete operationele, strategische en bestuurlijke verbindingen. Daarbij wordt netwerkgorg niet opgevat als additionele activiteit naast het primaire proces, maar als integraal onderdeel van het realiseren van passende, toegankelijke en duurzame zorg.

De kracht van deze bouwsteen ligt in de combinatie van meerdere elementen. Enerzijds is er sprake van concrete regionale samenwerking, zoals binnen Samen in de Wijkzorg, gericht op toegankelijkheid, passende zorg en gezamenlijke uitvoerbaarheid. Anderzijds blijkt uit de dagelijkse samenwerking met ketenpartners dat Baas Zorg ook op operationeel niveau investeert in afstemming, informatie-uitwisseling en doorgeleiding. Daarbovenop komt een bestuurlijke oriëntatie waarin samenwerking wordt gedragen door commitment, systeemverantwoordelijkheid en veerkracht, ook wanneer omstandigheden veranderen.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze bouwsteen van groot belang, omdat zij laat zien dat Baas Zorg haar kwaliteitsambities mede fundeert op het vermogen om zich als betrouwbare, constructieve en samenwerkingsgerichte partner in de regio te positioneren. In een zorgcontext waarin kwaliteit steeds meer een gezamenlijke opgave is, vormt dit een wezenlijke indicatie van organisatorische en bestuurlijke volwassenheid. Netwerkwzorg is voor Baas Zorg daarmee niet slechts een ondersteunend element, maar een strategisch onderscheidende component van haar bredere kwaliteitsbenadering.

#### **4.3 Bouwsteen 3 – Het werk organiseren**

##### **4.3.1 Inleiding**

Het organiseren van het werk vormt een essentiële voorwaarde voor het leveren van kwalitatief hoogwaardige, veilige, doelmatige en duurzaam uitvoerbare zorg. Waar persoonsgerichtheid richting geeft aan de inhoud van zorg en samenwerking bepalend is voor de samenhang ervan, bepaalt de wijze waarop het werk intern is ingericht in belangrijke mate of deze ambities in de dagelijkse praktijk ook daadwerkelijk kunnen worden gerealiseerd. Een zorgorganisatie kan immers slechts dan consistent kwaliteit leveren wanneer verantwoordelijkheden helder zijn belegd, processen beheerst verlopen, professionals adequaat worden ondersteund en de organisatorische randvoorwaarden op orde zijn.

Voor Baas Zorg is het organiseren van het werk daarmee niet louter een operationeel vraagstuk, maar een wezenlijk onderdeel van het kwaliteitsfundament van de organisatie. De wijze waarop de interne organisatie is ingericht, beïnvloedt rechtstreeks de continuïteit van zorg, de voorspelbaarheid van processen, de kwaliteit van samenwerking, de ervaren werkbaarheid voor medewerkers en de mate waarin cliënten kunnen rekenen op tijdige, passende en professionele ondersteuning. Juist binnen de context van wijkzorg en zorg in de thuissituatie, waarin werkzaamheden verspreid plaatsvinden, situaties kunnen wisselen en meerdere professionals betrokken kunnen zijn, is een robuuste organisatie-inrichting van bijzonder belang.

Deze bouwsteen heeft daarom betrekking op meer dan alleen planning of administratieve ondersteuning. Zij omvat de bredere vraag op welke wijze Baas Zorg haar primaire en ondersteunende

processen zodanig organiseert dat professionals in staat worden gesteld hun werk goed uit te voeren, cliënten de juiste zorg op het juiste moment ontvangen en de organisatie als geheel bestuurbaar, transparant en kwaliteitsgericht functioneert. Het gaat daarbij om thema's als rolhelderheid, procesinrichting, personeelsplanning, digitale ondersteuning, informatievoorziening en de bestuurlijke beheersing van de dagelijkse operatie.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze bouwsteen van wezenlijk belang omdat juist hier de vertaalslag plaatsvindt van strategische ambitie naar uitvoerbare praktijk. Een organisatie kan slechts dan duurzaam kwaliteit leveren wanneer haar interne ordening de professionele praktijk ondersteunt in plaats van belemmert. Het werk organiseren is daarmee niet slechts een ondersteunende randvoorwaarde, maar een directe determinant van de mate waarin Baas Zorg haar kwaliteitsambities daadwerkelijk weet waar te maken.

#### **4.3.2 Organisatie-inrichting als randvoorwaarde voor kwaliteit**

Binnen Baas Zorg wordt zichtbaar dat de interne organisatie van het werk wordt benaderd als een essentieel onderdeel van goede zorg. De organisatie lijkt te opereren vanuit het uitgangspunt dat kwaliteit niet uitsluitend voortkomt uit individuele deskundigheid of professionele betrokkenheid, maar mede afhankelijk is van de mate waarin de werkstructuur logisch, helder en ondersteunend is ingericht. Dit is van belang, omdat zelfs sterk gemotiveerde en vakbekwame professionals in hun handelen worden beïnvloed door de kwaliteit van de organisatie waarin zij functioneren.

Een goed georganiseerde werkstructuur heeft meerdere functies. In de eerste plaats draagt zij bij aan voorspelbaarheid en consistentie. Wanneer processen helder zijn ingericht en verantwoordelijkheden eenduidig zijn belegd, verkleint dit het risico op misverstanden, overlap, omissies of vertraging. In de tweede plaats ondersteunt een duidelijke organisatie-inrichting de professionele autonomie, omdat medewerkers binnen heldere kaders beter in staat zijn om eigenaarschap te nemen en zelfstandig te handelen. In de derde plaats maakt een goed georganiseerde werkomgeving het mogelijk om kwaliteit systematisch te bewaken, te evalueren en waar nodig bij te sturen.

Voor Baas Zorg is deze benadering met name relevant gezien de aard van de zorgverlening. In de wijk en thuissituatie vinden veel handelingen plaats buiten het directe zicht van collega's en leidinggevenden. Dit vraagt om processen en structuren die voldoende duidelijk en robuust zijn om ook in een gedecentraliseerde praktijk samenhang en kwaliteit te waarborgen. Het organiseren van het werk krijgt daardoor een betekenis die verder reikt dan efficiëntie alleen; het raakt rechtstreeks aan veiligheid, continuïteit en de betrouwbaarheid van zorg.

Vanuit bestuurlijk perspectief wijst deze bouwsteen op het belang van een organisatieontwerp dat zowel beheersing als werkbaarheid faciliteert. Niet de hoeveelheid regels of procedures op zichzelf is

bepalend, maar de mate waarin de organisatie erin slaagt een omgeving te creëren waarin professioneel handelen helder wordt ondersteund en waarin cliënten niet de nadelige gevolgen ondervinden van interne onduidelijkheid of organisatorische frictie.

#### **4.3.3 Rolhelderheid en verantwoordelijkheidsverdeling**

Een kernonderdeel van het organiseren van het werk betreft de mate waarin taken, rollen en verantwoordelijkheden binnen de organisatie helder zijn gedefinieerd en herkenbaar worden gehanteerd. Binnen Baas Zorg is dit van groot belang, omdat de kwaliteit van zorg in belangrijke mate afhankelijk is van de vraag of iedere betrokkene weet wat van hem of haar wordt verwacht, welke beslissingsruimte aanwezig is, waar verantwoordelijkheden beginnen en eindigen, en hoe afstemming met collega's en andere betrokkenen dient plaats te vinden.

Rolhelderheid draagt in de eerste plaats bij aan veiligheid. Wanneer verantwoordelijkheden impliciet of diffuus zijn, neemt het risico toe dat essentiële taken blijven liggen, dubbel worden uitgevoerd of op elkaar worden afgeschoven. In een zorgcontext kan dit directe gevolgen hebben voor de continuïteit en betrouwbaarheid van ondersteuning. Heldere verantwoordelijkheidsverdeling ondersteunt daarentegen een werkwijze waarin medewerkers weten waarop zij aanspreekbaar zijn en op wie zij kunnen terugvallen in situaties die afstemming of escalatie vereisen.

Daarnaast versterkt rolhelderheid het professioneel functioneren van medewerkers. Duidelijkheid over verwachtingen, bevoegdheden en verantwoordelijkheden creëert een kader waarbinnen professionals zelfstandig kunnen handelen en eigenaarschap kunnen nemen. Dit bevordert niet alleen de kwaliteit van uitvoering, maar ook de ervaren werkbaarheid en het gevoel van professionele ruimte. Juist in een context waarin medewerkers regelmatig zelfstandig opereren en moeten kunnen schakelen in wisselende zorgsituaties, is dit een belangrijk aspect van duurzame inzetbaarheid en professionele zekerheid.

Voor Baas Zorg is tevens van belang dat rolhelderheid een verbindende functie heeft tussen uitvoering, coördinatie en sturing. De organisatie van zorg vraagt immers om een logische samenhang tussen verschillende niveaus van verantwoordelijkheid. Wanneer rollen goed zijn belegd, wordt niet alleen het primaire proces ondersteund, maar ook de bestuurbaarheid van de organisatie als geheel versterkt. Dit is van belang voor managementinformatie, kwaliteitsopvolging en tijdige interventie bij knelpunten. Vanuit bestuurlijk en organisatorisch perspectief kan deze bouwsteen daarom worden gelezen als indicatie dat Baas Zorg het belang onderkent van een duidelijke interne ordening, waarin verantwoordelijkheden niet aan toeval worden overgelaten, maar expliciet en professioneel zijn vormgegeven.

#### **4.3.4 Planning, roostering en de inzet van personele capaciteit**

Een tweede cruciaal element binnen deze bouwsteen betreft de planning en roostering van medewerkers. In de zorgpraktijk is de kwaliteit van personeelsinzet rechtstreeks verbonden met de kwaliteit van zorgverlening. Niet alleen moet voldoende capaciteit beschikbaar zijn, ook de inzet daarvan moet zodanig worden georganiseerd dat cliënten tijdig en passend worden ondersteund en dat medewerkers hun werk uitvoerbaar en verantwoord kunnen verrichten.

Binnen Baas Zorg wordt zichtbaar dat planning en roostering worden beschouwd als meer dan logistieke of administratieve processen. Zij vormen een wezenlijk instrument om continuïteit, voorspelbaarheid en doelmatigheid te realiseren. Een goed ingerichte planning draagt bij aan het waarborgen dat cliënten de zorg op het juiste moment ontvangen, dat onnodige wisselingen zoveel mogelijk worden beperkt en dat professionals beschikken over voldoende overzicht en werkbaarheid in hun dagelijkse inzet.

Vanuit kwaliteitsperspectief is dit relevant omdat planning en roostering direct doorwerken in de cliëntbeleving. Onvoldoende afgestemde inzet kan leiden tot vertraging, wisselende gezichten, verminderde continuïteit en hogere druk op medewerkers, wat op termijn negatieve gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van zorg en de relatie met cliënten. Een zorgvuldig ingerichte personeelsplanning ondersteunt daarentegen de betrouwbaarheid van dienstverlening en de stabiliteit van het zorgproces.

Daarnaast heeft personeelsinzet een duidelijke relatie met duurzame inzetbaarheid en medewerkerstevredenheid. In een sector die wordt gekenmerkt door arbeidsmarktkrapte en hoge werkdruk is het van groot belang dat de organisatie haar capaciteit niet uitsluitend benadert vanuit beschikbaarheid, maar ook vanuit werkbaarheid, belasting en continuïteit. Voor Baas Zorg betekent dit dat personeelsplanning niet alleen gericht is op het vullen van roosters, maar ook op het creëren van voorwaarden waaronder professionals hun werk op verantwoorde wijze kunnen blijven uitvoeren.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een wezenlijk aandachtspunt, omdat de kwaliteit van personeelsplanning mede bepalend is voor de uitvoerbaarheid van strategische ambities. Een organisatie kan slechts dan duurzaam kwaliteit blijven leveren wanneer de inzet van mensen zodanig is georganiseerd dat zowel cliëntbelang als medewerkerbelang in redelijke balans worden gehouden.

#### **4.3.5 Werkprocessen en procesmatige beheersing**

Het organiseren van het werk veronderstelt niet alleen heldere rollen en voldoende personele inzet, maar ook de aanwezigheid van werkprocessen die logisch, eenduidig en beheersbaar zijn ingericht. Voor Baas Zorg geldt dat een belangrijk deel van de kwaliteit van zorg afhankelijk is van de mate waarin

primaire en ondersteunende processen op elkaar aansluiten, informatie tijdig beschikbaar is, afspraken navolgbaar zijn en knelpunten in de uitvoering tijdig kunnen worden gesignaleerd en opgelost.

Procesmatige beheersing moet daarbij niet worden opgevat als een streven naar starre standaardisering of bureaucratische uniformiteit. Juist in persoonsgerichte zorg is ruimte voor professioneel maatwerk noodzakelijk. De kunst van een goede organisatie-inrichting bestaat er daarom uit dat processen voldoende houvast bieden om veiligheid, continuïteit en transparantie te borgen, terwijl tegelijkertijd ruimte blijft bestaan voor professionele afweging en afstemming op de individuele cliëntsituatie.

Binnen Baas Zorg lijkt deze balans zichtbaar te worden gezocht. De organisatie van werkprocessen wordt in externe beoordelingen omschreven als overzichtelijk en professioneel, hetgeen erop wijst dat sprake is van een zekere mate van structuur en ordelijkheid. Dit is van belang omdat in de zorg juist de interfaces tussen processen — zoals overdracht, rapportage, wijziging van zorgafspraken of afstemming tussen betrokken professionals — risicogevoelige momenten vormen. Een organisatie die deze processen beheerst organiseert, verkleint het risico op fouten, onduidelijkheid en discontinuïteit.

Vanuit bestuurlijk perspectief is procesmatige beheersing tevens relevant voor de bestuurbaarheid van de organisatie. Heldere processen maken het mogelijk om afwijkingen te signaleren, verbeteringen systematisch door te voeren en verantwoordelijkheid te beleggen op een wijze die navolgbaar en toetsbaar is. Daarmee vormt procesinrichting een belangrijk aangrijpingspunt voor kwaliteitssturing en interne beheersing.

#### **4.3.6 Digitale ondersteuning als enabler van kwaliteit en continuïteit**

In de huidige zorgpraktijk vervullen digitale systemen een steeds belangrijkere rol in het ondersteunen van werkprocessen, informatievoorziening en communicatie. Voor Baas Zorg is digitale ondersteuning van betekenis omdat zij bijdraagt aan een efficiëntere organisatie van administratieve processen, dossiervorming, rapportage, overdracht en interne en externe afstemming. Daarmee hebben digitale systemen niet alleen een faciliterende functie, maar ook directe invloed op de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg.

Binnen de context van wijk- en thuiszorg is dit bijzonder relevant. Doordat professionals op verschillende locaties werken en niet voortdurend in dezelfde fysieke omgeving opereren, is de kwaliteit van informatie-uitwisseling van groot belang. Veilige en toegankelijke digitale systemen maken het mogelijk dat relevante cliëntinformatie tijdig beschikbaar is, dat rapportages navolgbaar worden vastgelegd en dat veranderingen in de situatie van cliënten adequaat kunnen worden gedeeld en opgevolgd. Dit versterkt de continuïteit van zorg en ondersteunt de onderlinge afstemming tussen betrokken medewerkers en partners.

Tegelijkertijd dient digitale ondersteuning steeds te worden gezien in relatie tot gebruiksvriendelijkheid, betrouwbaarheid en toegevoegde waarde voor het primaire proces. Een systeem dat formeel voldoet maar in de praktijk onvoldoende aansluit bij de werkrealiteit van professionals, kan juist extra belasting of frictie veroorzaken. Voor Baas Zorg is het daarom van belang dat digitalisering niet wordt gezien als doel op zich, maar als instrument ten dienste van professioneel handelen, cliëntveiligheid en werkbaarheid.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een relevant aandachtspunt, omdat de kwaliteit van digitale infrastructuur en informatievoorziening steeds nadrukkelijker samenhangt met het vermogen van organisaties om kwaliteit te borgen, risico's te beheersen en processen efficiënt in te richten. In dat licht laat deze bouwsteen zien dat Baas Zorg het belang onderkent van digitale ondersteuning als structureel onderdeel van haar organisatie- en kwaliteitsfundament.

#### **4.3.7 De relatie tussen organisatie-inrichting en professionele autonomie**

Een belangrijk aspect van het organiseren van het werk is de verhouding tussen organisatorische kaders enerzijds en professionele autonomie anderzijds. Voor zorgorganisaties geldt dat kwaliteit niet wordt gerealiseerd door volledige standaardisering of volledige vrijheid, maar door een doordachte balans tussen beide. Medewerkers moeten beschikken over voldoende professionele ruimte om maatwerk te leveren en in complexe situaties hun deskundigheid en oordeelsvermogen te benutten, terwijl tegelijkertijd heldere structuren noodzakelijk zijn om veiligheid, continuïteit en bestuurbaarheid te waarborgen.

Binnen Baas Zorg lijkt deze balans een belangrijk uitgangspunt te vormen. De organisatie creëert randvoorwaarden in de vorm van duidelijke rollen, planingsstructuren, ondersteunende systemen en overzichtelijke processen, terwijl professionals binnen deze kaders hun expertise kunnen inzetten in de zorgrelatie met cliënten. Deze benadering is van belang, omdat zij voorkomt dat organisatie-inrichting wordt ervaren als louter controlerend of beperkend. In plaats daarvan kan zij functioneren als ondersteunende infrastructuur die professionals in staat stelt hun werk goed te doen.

Vanuit kwaliteitsperspectief is dit evenzeer relevant. Persoonsgerichte zorg vraagt immers om afstemming, inschattingsvermogen en flexibiliteit. Een te rigide systeem kan de professionele responsiviteit die daarvoor nodig is ondermijnen. Omgekeerd kan een gebrek aan kaders leiden tot onduidelijkheid, verschillen in werkwijze en verhoogde risico's. De kwaliteit van organiseren ligt daarmee juist in het vermogen om standaardisatie en maatwerk niet als tegengestelden, maar als complementaire principes te hanteren.

Voor Baas Zorg heeft deze benadering tevens bestuurlijke betekenis. Zij maakt zichtbaar dat de organisatie het werk zodanig probeert te structureren dat professionals niet belast worden met vermijdbare onduidelijkheid of organisatorische ruis, maar tegelijk voldoende ruimte behouden om cliëntgericht en verantwoord te handelen. Dat vormt een belangrijke voorwaarde voor zowel kwaliteit van zorg als kwaliteit van arbeid.

#### **4.3.8 Externe beoordeling van de organisatie van werkprocessen**

De wijze waarop Baas Zorg het werk organiseert, wordt in externe audits en beoordelingen positief gewaardeerd. De organisatie van werkprocessen en de inzet van personeel worden daarbij omschreven als overzichtelijk en professioneel. Deze externe bevestiging is relevant, omdat zij laat zien dat de interne organisatie niet alleen vanuit eigen perspectief als adequaat wordt ervaren, maar ook van buitenaf herkenbaar voldoet aan eisen van ordelijkheid, professionaliteit en beheersing.

De betekenis van dergelijke externe observaties ligt niet uitsluitend in de vaststelling dat aan bepaalde normen of verwachtingen wordt voldaan. Zij hebben tevens een bredere institutionele waarde, omdat zij bevestigen dat de wijze waarop Baas Zorg haar werk organiseert congruent is met haar bredere kwaliteitsambitie. Een organisatie die zichzelf positioneert als professioneel, betrouwbaar en cliëntgericht, moet immers ook in haar interne ordening laten zien dat zij deze identiteit kan dragen. Positieve externe beoordelingen vormen in dat opzicht een belangrijke indicatie dat de organisatorische randvoorwaarden ondersteunend zijn aan de gewenste kwaliteit van zorg.

Tegelijkertijd dient ook hier te worden benadrukt dat externe waardering niet het eindpunt vormt van ontwikkeling. Juist in een zorgcontext waarin werkdruk, personele schaarste en veranderende eisen aan informatievoorziening en samenwerking blijvend aanwezig zijn, vraagt een goede organisatie-inrichting voortdurend onderhoud en doorontwikkeling. Voor Baas Zorg betekent dit dat de positieve beoordeling van haar werkprocessen niet alleen bevestiging biedt, maar ook een basis vormt om verder te blijven investeren in werkbaarheid, helderheid en procesverbetering.

#### **4.3.9 Organiseren van werk als bestuurlijke opgave**

Vanuit bestuurlijk perspectief dient het organiseren van werk te worden beschouwd als een van de kernopgaven van goed bestuur in de zorg. Het betreft immers de laag waarop strategische ambities, kwaliteitsdoelstellingen en professionele praktijk elkaar raken. Wanneer het werk goed is georganiseerd, kunnen kwaliteitsopvattingen worden omgezet in dagelijks handelen. Wanneer de organisatie van werk tekortschiet, raken juist de best geformuleerde visies en beleidsvoornemens losgezongen van de praktijk.

Voor Baas Zorg betekent dit dat de kwaliteit van haar interne organisatie mede bepalend is voor haar vermogen om haar maatschappelijke opdracht duurzaam waar te maken. De wijze waarop taken zijn

verdeeld, planningen worden opgesteld, systemen functioneren en processen op elkaar aansluiten, beïnvloedt niet alleen de efficiëntie van de organisatie, maar ook de ervaren kwaliteit van zorg voor cliënten en de ervaren kwaliteit van werk voor medewerkers. Organiseren wordt daarmee een bestuurlijk thema met directe doorwerking in het primaire proces.

Deze bestuurlijke betekenis is des te groter in een context waarin de zorg onder druk staat. Juist dan neemt het belang toe van een organisatie die rust, duidelijkheid en ondersteuning biedt, en die voorkomt dat onnodige interne complexiteit de druk op professionals verder vergroot. Een robuuste organisatie-inrichting fungeert in dat opzicht als stabiliserende factor. Zij maakt het mogelijk om onder moeilijke omstandigheden koersvast te blijven en om kwaliteit niet afhankelijk te laten worden van incidentele inspanningen of individuele veerkracht alleen.

De bouwsteen laat daarmee zien dat Baas Zorg het organiseren van werk niet reduceert tot administratieve noodzaak, maar erkent als strategisch en kwaliteitsbepalend onderdeel van haar functioneren.

#### **4.3.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat het organiseren van het werk binnen Baas Zorg een stevig en wezenlijk onderdeel vormt van het bredere kwaliteitsfundament van de organisatie. De aandacht voor rolhelderheid, procesinrichting, personeelsplanning, digitale ondersteuning en werkbare structuren laat zien dat de organisatie begrijpt dat kwaliteit van zorg slechts duurzaam realiseerbaar is wanneer de interne ordening de professionele praktijk ondersteunt en niet belast.

Wat deze bouwsteen in het bijzonder sterk maakt, is dat zij een evenwichtige benadering laat zien van organisatie en professionaliteit. Baas Zorg lijkt niet te streven naar beheersing om de beheersing zelf, maar naar een organisatievorm waarin structuur, duidelijkheid en ondersteuning in dienst staan van persoonsgerichte en professionele zorg. Deze benadering is van groot belang, omdat zij voorkomt dat interne organisatie losraakt van de feitelijke zorgpraktijk. In plaats daarvan ontstaat een situatie waarin de organisatie-inrichting een ondersteunende infrastructuur vormt voor kwaliteit, continuïteit en werkbaarheid.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze bouwsteen daarom van aanzienlijke betekenis. Zij maakt zichtbaar dat Baas Zorg haar kwaliteitsambities niet uitsluitend inhoudelijk formuleert, maar ook organisatorisch onderbouwt. Daarmee wordt het werk organiseren niet gepositioneerd als secundaire voorwaarde, maar als dragende component van professioneel en toekomstbestendig zorgaanbod. In een sector waarin de druk op uitvoering groot is en de eisen aan samenhang en betrouwbaarheid toenemen, is dat een wezenlijke indicatie van organisatorische en bestuurlijke volwassenheid.

## **4.4 Bouwsteen 4 – Leren en ontwikkelen**

### **4.4.1 Inleiding**

Het vermogen van een zorgorganisatie om duurzaam kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren, wordt in belangrijke mate bepaald door de kwaliteit, deskundigheid en ontwikkelgerichtheid van haar professionals. In een sector die wordt gekenmerkt door voortdurende veranderingen in zorgvraag, wet- en regelgeving, professionele standaarden, technologische mogelijkheden en maatschappelijke verwachtingen, kan kwaliteit niet worden geborgd door uitsluitend te vertrouwen op bestaande kennis, routines of eenmaal ingerichte processen. Integendeel, kwaliteit veronderstelt dat organisaties in staat zijn te leren, zich aan te passen en hun professionals actief toe te rusten voor een praktijk die voortdurend in beweging is.

Voor Baas Zorg vormt leren en ontwikkelen daarom geen ondersteunend of aanvullend thema, maar een wezenlijke bouwsteen van haar kwaliteitsfundament. De organisatie onderkent dat de kwaliteit van zorg uiteindelijk gestalte krijgt in het handelen van medewerkers: in hun vakbekwaamheid, hun oordeelsvermogen, hun reflectieve capaciteit, hun vermogen tot samenwerking en hun bereidheid om zich te blijven ontwikkelen. Daarmee heeft leren en ontwikkelen niet uitsluitend betrekking op scholing in formele zin, maar op het bredere vermogen van de organisatie om individuele en collectieve professionaliteit te versterken en om praktijkervaringen systematisch te benutten voor kwaliteitsverbetering.

Deze bouwsteen moet dan ook worden begrepen als meer dan een beschrijving van opleidingsactiviteiten of deskundigheidsbevordering. Zij raakt aan de vraag in hoeverre Baas Zorg zich ontwikkelt als lerende organisatie: een organisatie waarin kennis wordt onderhouden, nieuwe inzichten worden geïntegreerd, ervaringen worden gedeeld, fouten of afwijkingen worden benut als leermoment en waarin ruimte bestaat voor reflectie, intervisie en continue verbetering. In bestuurlijke zin is dit van groot belang, omdat juist in de mate waarin leren structureel is verankerd zichtbaar wordt of een organisatie in staat is kwaliteit niet alleen te handhaven, maar ook verder te verdiepen en toekomstbestendig te maken.

Voor Baas Zorg heeft deze bouwsteen tevens een strategische betekenis. In een context van arbeidsmarktkrapte, stijgende zorgcomplexiteit en toenemende eisen aan persoonsgerichte en netwerkgerichte zorg, is investeren in leren en ontwikkelen niet alleen een kwaliteitsvraagstuk, maar ook een voorwaarde voor aantrekkelijk werkgeverschap, duurzame inzetbaarheid en organisatorische veerkracht. Het vermogen om professionals te ondersteunen in groei en ontwikkeling is daarmee niet alleen relevant voor de kwaliteit van vandaag, maar ook voor de continuïteit en onderscheidende positie van de organisatie op langere termijn.

#### **4.4.2 Professionele deskundigheid als drager van kwaliteit**

Een eerste kernpunt binnen deze bouwsteen betreft de erkenning dat professionele deskundigheid de primaire drager vormt van kwalitatief hoogwaardige zorg. Hoewel processen, systemen en kwaliteitskaders belangrijke randvoorwaarden bieden, krijgt de feitelijke kwaliteit van zorg in de praktijk haar vorm door de wijze waarop professionals handelen, afwegen, communiceren, signaleren en interveniëren. Voor Baas Zorg betekent dit dat de kwaliteit van de organisatie onlosmakelijk verbonden is met de kennis, vaardigheden en professionele houding van haar medewerkers.

Deze constatering heeft meerdere implicaties. In de eerste plaats betekent zij dat deskundigheid niet statisch kan worden opgevat. De zorgpraktijk verandert, cliëntsituaties worden complexer, richtlijnen ontwikkelen zich en het samenspel tussen formele en informele zorg vraagt om steeds bredere competenties. Medewerkers dienen daardoor niet alleen vakinhoudelijk toegerust te zijn, maar ook in staat te zijn tot reflectie, communicatie, samenwerking en het hanteren van complexiteit. Professionele kwaliteit omvat daarmee meer dan technische bekwaamheid alleen; zij betreft het totaal van kennis, vaardigheden, attitude en situationeel oordeelsvermogen.

In de tweede plaats betekent dit dat de organisatie zelf een actieve verantwoordelijkheid draagt in het onderhouden en versterken van deze deskundigheid. Goede zorg ontstaat niet vanzelf uit individuele motivatie of ervaring, maar vraagt om een werkomgeving waarin leren mogelijk en vanzelfsprekend is. Voor Baas Zorg impliceert dit dat leren en ontwikkelen niet louter een individuele verantwoordelijkheid van medewerkers is, maar een organisatiebrede opgave die bestuurlijk en operationeel ondersteund moet worden.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit van groot belang. Een organisatie die haar kwaliteitsambitie serieus neemt, moet investeren in het menselijk kapitaal dat deze kwaliteit feitelijk draagt. Niet alleen om te voldoen aan externe eisen of certificeringsnormen, maar vooral om te waarborgen dat professionals in staat blijven om in een veranderende praktijk verantwoorde, effectieve en persoonsgerichte zorg te leveren. De inzet op leren en ontwikkelen is daarmee niet alleen een HR-thema, maar een kerncomponent van kwaliteitsbeleid en strategische besturing.

#### **4.4.3 Scholing en deskundigheidsbevordering als structureel organisatieprincipe**

Binnen Baas Zorg wordt zichtbaar dat scholing en deskundigheidsbevordering worden beschouwd als een structureel onderdeel van de organisatieontwikkeling. Medewerkers nemen regelmatig deel aan opleidingen, trainingen en workshops om hun kennis actueel te houden, te verdiepen en te verbreden. Deze inzet op scholing is van belang omdat zij laat zien dat de organisatie professionele ontwikkeling niet benadert als incidentele correctie op tekortkomingen, maar als continu proces dat inherent is aan verantwoord professioneel handelen.

De betekenis van scholing reikt daarbij verder dan het overdragen van feitelijke kennis. In een complexe zorgpraktijk zijn opleidingen en trainingen tevens van belang voor het onderhouden van professionele standaarden, het bevorderen van uniformiteit in werkwijzen, het vergroten van handelingszekerheid en het versterken van het vermogen om nieuwe inzichten toe te passen in de dagelijkse praktijk. Dit geldt zowel voor strikt zorginhoudelijke thema's als voor bredere competenties, zoals communicatie, signalering, samenwerking, omgaan met dilemma's en reflectief handelen.

Voor Baas Zorg is het structurele karakter van scholing van bijzondere betekenis. Een organisatie die leren inbedt in haar reguliere werkwijze laat zien dat zij professionaliteit opvat als iets dat permanent onderhoud vereist. Dit verkleint het risico dat kennis verouderd, dat verschillen in werkwijze te groot worden of dat nieuwe eisen onvoldoende worden vertaald naar de praktijk. Scholing functioneert daarmee niet alleen als individueel ontwikkelinstrument, maar ook als mechanisme om kwaliteit organisatiebreed te borgen.

Vanuit bestuurlijk perspectief laat dit zien dat Baas Zorg kiest voor een proactieve in plaats van reactieve benadering van deskundigheid. De organisatie wacht niet uitsluitend op signalen van tekortschieten of externe prikkels, maar investeert vooraf in de condities waaronder professionals hun werk goed kunnen blijven doen. Juist in een sector waarin kwaliteit sterk afhankelijk is van vakmanschap onder wisselende omstandigheden, is dit een wezenlijk kenmerk van bestuurlijke volwassenheid.

#### **4.4.4 Leren in de praktijk: casusbesprekingen, intervisie en reflectie**

Een volwassen opvatting van leren en ontwikkelen beperkt zich niet tot formele scholingsmomenten, maar omvat ook de wijze waarop de dagelijkse praktijk zelf wordt benut als leeromgeving. Binnen Baas Zorg krijgt dit onder meer vorm in casusbesprekingen en intervisiemomenten, waarin medewerkers gezamenlijk reflecteren op complexe situaties, dilemma's en ervaringen uit de praktijk. Deze werkvormen zijn van grote betekenis, omdat zij leren direct verbinden aan de concrete realiteit van zorgverlening.

Casusbesprekingen maken het mogelijk om individuele ervaringen te vertalen naar collectief leren. Complexe of uitzonderlijke cliëntsituaties bevatten vaak waardevolle informatie over hoe processen functioneren, waar professionele afwegingen moeilijk worden, welke signalen mogelijk eerder herkend hadden kunnen worden en hoe samenwerking in de praktijk uitwerkt. Door dergelijke ervaringen gezamenlijk te analyseren, wordt niet alleen kennis gedeeld, maar wordt ook het professioneel beoordelingsvermogen van teams versterkt.

Intervisie draagt daarnaast bij aan de ontwikkeling van reflectieve professionaliteit. In de zorgpraktijk is het vermogen om stil te staan bij het eigen handelen van groot belang, juist omdat veel situaties niet

volledig via protocollen of standaardantwoorden kunnen worden opgelost. Reflectie ondersteunt medewerkers in het expliciteren van aannames, het onderzoeken van alternatieven en het herkennen van patronen in gedrag en besluitvorming. Daarmee vergroot intervisie niet alleen individuele deskundigheid, maar ook de kwaliteit van teamleren en onderlinge professionele dialoog.

Voor Baas Zorg heeft deze praktijkgerichte leerbenadering een duidelijke meerwaarde. Zij zorgt ervoor dat leren niet wordt ervaren als iets dat buiten het werk plaatsvindt, maar als een integraal onderdeel van professioneel functioneren. Dit versterkt de relevantie en toepasbaarheid van het geleerde en vergroot de kans dat inzichten daadwerkelijk doorwerken in het primaire proces. Vanuit bestuurlijk perspectief is dit bijzonder waardevol, omdat het laat zien dat de organisatie lerend vermogen niet reduceert tot opleidingsregistraties, maar verankert in het dagelijks professioneel handelen.

#### **4.4.5 De lerende organisatie: van individuele ontwikkeling naar collectief vermogen**

Een belangrijk onderscheid binnen deze bouwsteen is dat tussen individuele deskundigheidsbevordering en organisatiebreed lerend vermogen. Voor Baas Zorg is het van betekenis dat leren niet uitsluitend wordt opgevat als de verantwoordelijkheid van de individuele medewerker, maar ook als eigenschap van de organisatie als geheel. Een lerende organisatie kenmerkt zich immers niet alleen door medewerkers die opleidingen volgen, maar vooral door het vermogen om kennis, ervaringen, signalen en evaluaties systematisch te verzamelen, te delen en te vertalen naar verbetering van de praktijk.

Deze verschuiving van individueel leren naar collectief leervermogen is van groot belang voor duurzame kwaliteitsontwikkeling. Individuele scholing heeft slechts beperkte impact wanneer nieuwe inzichten niet breder worden gedeeld, wanneer teams niet samen reflecteren op de betekenis ervan of wanneer de organisatie als geheel haar processen en werkwijzen niet aanpast op basis van nieuwe kennis. Voor Baas Zorg betekent dit dat leren een verbindend karakter moet hebben: tussen medewerkers, tussen teams, tussen beleid en praktijk en tussen kwaliteitsinformatie en gedragsverandering.

Het begrip lerende organisatie veronderstelt daarnaast dat fouten, afwijkingen en spanningen niet uitsluitend defensief of corrigerend worden benaderd, maar ook als bron van inzicht en verbetering. Dit vraagt om een cultuur waarin openheid mogelijk is, waarin professionals zich veilig genoeg voelen om dilemma's te delen en waarin niet alleen successen, maar ook knelpunten benut worden om te leren. Voor een zorgorganisatie is dit een bijzonder relevant kenmerk, omdat juist in de reflectie op lastige situaties belangrijke lessen schuilgaan voor verdere kwaliteitsversterking.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze benadering essentieel. Een organisatie die lerend vermogen structureel weet te organiseren, vergroot haar wendbaarheid, weerbaarheid en ontwikkelcapaciteit. In een sector waarin verandering een constante factor is, vormt dit een belangrijk concurrentie- en

kwaliteitsvoordeel. Voor Baas Zorg laat deze bouwsteen zien dat leren niet slechts een instrument is ter ondersteuning van bestaande kwaliteit, maar een strategisch mechanisme om de organisatie als geheel sterker en toekomstbestendiger te maken.

#### **4.4.6 Innovatie en kennisdeling als onderdeel van kwaliteitsontwikkeling**

Leren en ontwikkelen hebben binnen Baas Zorg niet alleen betrekking op het onderhouden van bestaande kennis, maar ook op het vermogen om nieuwe inzichten, methodieken en technologische toepassingen te herkennen, te beoordelen en waar relevant te integreren in de praktijk. Innovatie en kennisdeling vormen in dat verband een belangrijk onderdeel van deze bouwsteen, omdat zij de organisatie in staat stellen om kwaliteit niet alleen te behouden, maar ook actief te vernieuwen.

In een hedendaagse zorgcontext is deze innovatiegerichtheid van toenemend belang. Nieuwe zorgvragen, technologische hulpmiddelen, digitale communicatiemogelijkheden en veranderende opvattingen over passende zorg vragen van organisaties dat zij openstaan voor vernieuwing, zonder daarbij de stabiliteit van het primaire proces uit het oog te verliezen. Voor Baas Zorg betekent dit dat innovatie niet moet worden beschouwd als losstaand project of als louter technologische exercitie, maar als onderdeel van een bredere leer- en kwaliteitsstrategie.

Kennisdeling vervult hierbij een cruciale rol. Nieuwe inzichten hebben immers pas waarde wanneer zij niet beperkt blijven tot individuele kennisdragers, maar op een zodanige wijze worden gedeeld dat zij het collectieve functioneren versterken. Binnen Baas Zorg draagt kennisdeling bij aan meer uniformiteit in kwaliteit, aan versnelling van leren en aan het verkleinen van afhankelijkheid van individuele expertise. Bovendien ondersteunt zij de vorming van een organisatiecultuur waarin ontwikkeling en nieuwsgierigheid worden gewaardeerd.

Vanuit bestuurlijk perspectief laat de aandacht voor innovatie en kennisdeling zien dat Baas Zorg kwaliteit niet statisch opvat. De organisatie erkent impliciet dat relevante zorgverlening in de toekomst andere accenten of middelen kan vragen dan vandaag. Het vermogen om nieuwe kennis op waarde te schatten en te vertalen naar de praktijk is daarmee een wezenlijk onderdeel van toekomstgerichte kwaliteitssturing.

#### **4.4.7 De PDCA-cyclus als raamwerk voor leren en verbeteren**

Een belangrijke organisatorische verankering van leren en ontwikkelen binnen Baas Zorg is gelegen in de toepassing van de PDCA-cyclus. Deze cyclus – Plan, Do, Check, Act – biedt een methodisch kader om ontwikkelbehoeften te identificeren, leeractiviteiten uit te voeren, effecten te evalueren en vervolgacties te bepalen. De relevantie hiervan is groot, omdat zij leren positioneert als een cyclisch, toetsbaar en bestuurbaar proces, en niet als incidentele activiteit zonder structurele opvolging.

Binnen Baas Zorg krijgt de PDCA-cyclus concreet vorm doordat opleidings- en ontwikkelbehoeften worden vastgesteld, scholingsactiviteiten worden uitgevoerd, de effectiviteit van deze activiteiten wordt gemonitord en leerprogramma's waar nodig worden aangepast. Daarmee ontstaat een systematiek waarin leren niet losstaat van kwaliteitsbeleid, maar daar direct deel van uitmaakt. Dit is van belang, omdat het ervoor zorgt dat ontwikkelinspanningen niet uitsluitend worden ingezet op basis van intuïtie of ad-hocbehoeften, maar worden verbonden aan bredere organisatiedoelen en kwaliteitsvraagstukken.

Vanuit kwaliteitsperspectief versterkt de PDCA-benadering de effectiviteit van scholing en ontwikkeling. Niet alleen wordt aandacht besteed aan de vraag wat geleerd moet worden, maar ook aan de vraag in hoeverre het geleerde daadwerkelijk doorwerkt in gedrag, samenwerking en zorgkwaliteit. Daarmee wordt de stap gezet van activiteit naar resultaat, en van opleiding naar aantoonbare bijdrage aan kwaliteitsverbetering.

Bestuurlijk gezien is dit een belangrijke indicatie van volwassenheid. Organisaties die leren en ontwikkelen via een cyclische systematiek organiseren, tonen aan dat zij ontwikkelbeleid niet als kostenpost of verplichting zien, maar als stuurinstrument. Voor Baas Zorg laat deze werkwijze zien dat leren is ingebed in een bredere kwaliteitsfilosofie waarin systematiek, evaluatie en continue verbetering met elkaar zijn verbonden.

#### **4.4.8 Leren en ontwikkelen in relatie tot werkdruk en duurzame inzetbaarheid**

Een realistische beschouwing van deze bouwsteen vraagt ook aandacht voor de spanning tussen ontwikkelambities enerzijds en de operationele druk binnen de zorgpraktijk anderzijds. In een sector waarin werkdruk, personele schaarste en toenemende zorgzwaarte de dagelijkse realiteit vormen, is het niet vanzelfsprekend dat ruimte voor scholing, reflectie en intervisie duurzaam beschikbaar blijft. Juist daarom is het van belang dat leren en ontwikkelen niet worden gezien als activiteiten die plaatsvinden wanneer tijd overblijft, maar als noodzakelijke investering in kwaliteit en duurzame inzetbaarheid.

Voor Baas Zorg heeft deze constatering meerdere implicaties. In de eerste plaats betekent zij dat de organisatie niet alleen ontwikkelmogelijkheden moet aanbieden, maar ook condities moet creëren waaronder medewerkers daadwerkelijk in staat zijn daaraan deel te nemen. In de tweede plaats onderstreept zij dat leren en ontwikkelen niet los kunnen worden gezien van goed werkgeverschap. Medewerkers die zich kunnen blijven ontwikkelen, die ruimte ervaren voor reflectie en die zich professioneel ondersteund weten, zijn doorgaans beter in staat hun werk met kwaliteit, motivatie en veerkracht uit te voeren.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een cruciaal aandachtspunt. Het beschermen van ruimte voor ontwikkeling is juist onder druk een teken van strategische scherpte. Organisaties die in perioden van

spanning alle aandacht richten op louter operationele continuïteit, lopen het risico dat zij op termijn kwaliteit, werkplezier en personeelsbinding ondergraven. Voor Baas Zorg is het daarom van betekenis dat leren en ontwikkelen niet worden beschouwd als luxe of additioneel programma, maar als structurele voorwaarde voor een gezonde, professionele en toekomstbestendige organisatie.

#### **4.4.9 Externe waardering van professionaliteit en lerend vermogen**

De inzet van Baas Zorg op leren en ontwikkelen wordt ondersteund door positieve bevindingen uit externe beoordelingen, waaronder trajecten in het kader van IGJ en HKZ. In deze beoordelingen wordt zichtbaar dat medewerkers zich kenmerken door betrokkenheid, professionaliteit en een lerende houding. Deze observaties zijn van belang, omdat zij bevestigen dat de investeringen in deskundigheidsbevordering, reflectie en professionele ontwikkeling niet uitsluitend intern worden beleefd, maar ook extern herkenbaar zijn in de praktijk van de organisatie.

De betekenis van deze externe waardering reikt verder dan een positief oordeel over individuele medewerkers. Zij wijst erop dat de organisatie er in toenemende mate in slaagt een cultuur en werkomgeving te creëren waarin professionaliteit en ontwikkeling daadwerkelijk zichtbaar worden in houding en gedrag. Vanuit institutioneel perspectief is dit relevant, omdat het laat zien dat Baas Zorg niet alleen systemen en beleidsvoornemens heeft ingericht, maar ook een professionele praktijk ontwikkelt die daarmee in lijn is.

Tegelijkertijd geldt ook hier dat positieve externe bevestiging niet moet leiden tot zelfgenoegzaamheid. Juist in een veranderende zorgcontext vraagt het behoud van een lerende houding om voortdurende aandacht, investeringen en bestuurlijke prioriteit. Voor Baas Zorg bieden deze bevindingen dan ook zowel bevestiging van de ingeslagen koers als onderbouwing voor de noodzaak om deze koers consequent voort te zetten.

#### **4.4.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat leren en ontwikkelen binnen Baas Zorg een stevig en wezenlijk onderdeel vormen van het bredere kwaliteitsfundament van de organisatie. De organisatie laat zien dat zij professionele deskundigheid, reflectie, scholing, praktijkleren, kennisdeling en cyclische verbetering niet beschouwt als losse elementen, maar als samenhangende onderdelen van een lerende en ontwikkelgerichte organisatie.

Wat deze bouwsteen in het bijzonder sterk maakt, is dat leren en ontwikkelen niet uitsluitend worden benaderd vanuit een instrumenteel opleidingsperspectief, maar vanuit een bredere visie op professionaliteit en kwaliteitsontwikkeling. Baas Zorg investeert niet alleen in kennisoverdracht, maar ook in reflectie, intervisie, collectief leren en het vertalen van nieuwe inzichten naar de praktijk.

Daarmee ontstaat een benadering waarin ontwikkeling niet losstaat van het primaire proces, maar daar direct mee verweven is.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze bouwsteen van grote betekenis. Zij laat zien dat Baas Zorg haar kwaliteitsambitie mede fundeert op de overtuiging dat goede zorg slechts duurzaam mogelijk is wanneer professionals de ruimte, ondersteuning en structuur krijgen om te groeien, te leren en zich aan te passen aan een veranderende praktijk. In een sector waarin kwaliteit in hoge mate afhankelijk is van menselijk handelen en professioneel oordeel, vormt dit een wezenlijke indicatie van organisatorische en bestuurlijke volwassenheid.

#### **4.5 Bouwsteen 5 – Inzicht in kwaliteit**

##### **4.5.1 Inleiding**

Het beschikken over inzicht in kwaliteit vormt een essentiële voorwaarde voor het kunnen sturen op goede zorg. Kwaliteit kan immers slechts duurzaam worden geborgd en verder ontwikkeld wanneer een organisatie systematisch zicht heeft op de wijze waarop zorg wordt verleend, hoe deze wordt ervaren, welke resultaten worden bereikt, waar risico's zich voordoen en op welke punten verbetering noodzakelijk of wenselijk is. In een sector waarin zorgvragen complexer worden, verantwoordingsdruk toeneemt en maatschappelijke verwachtingen ten aanzien van transparantie en aantoonbare kwaliteit steeds verder stijgen, is inzicht in kwaliteit niet langer uitsluitend een ondersteunende managementfunctie, maar een kerncomponent van professioneel en bestuurlijk handelen.

Voor Baas Zorg heeft deze bouwsteen daarom een fundamentele betekenis. De organisatie laat zien dat kwaliteit niet enkel wordt beschouwd als een normatief streven of als uitkomst van vakbekwaam handelen, maar tevens als een domein dat actief moet worden gevolgd, geanalyseerd en benut voor sturing en verbetering. Het verkrijgen van inzicht in kwaliteit betreft daarbij meer dan het verzamelen van gegevens of het periodiek opstellen van rapportages. Het gaat om de bredere vraag in hoeverre de organisatie beschikt over een samenhangend stelsel van informatie, reflectie en opvolging waarmee kwaliteit zichtbaar, bespreekbaar en bestuurbaar wordt gemaakt.

Deze bouwsteen raakt daarmee direct aan de volwassenheid van de organisatie. Een zorgorganisatie die systematisch inzicht heeft in de kwaliteit van haar dienstverlening, is beter in staat om trends te herkennen, risico's tijdig te signaleren, verbetermaatregelen gericht vorm te geven en interne en externe verantwoording op consistente wijze te onderbouwen. Omgekeerd geldt dat het ontbreken van adequaat kwaliteitsinzicht leidt tot een situatie waarin organisaties vooral reactief handelen, afhankelijk worden van incidenten of externe signalen en minder goed in staat zijn de kwaliteit van zorg proactief te bewaken.

Voor Baas Zorg is deze bouwsteen bovendien van strategische betekenis, omdat inzicht in kwaliteit een verbindende functie vervult tussen het primaire proces, de professionele praktijk, de organisatie-inrichting en de bestuurlijke sturing. Kwaliteitsinformatie is immers niet uitsluitend relevant voor controle of verantwoording, maar vormt tevens een basis voor leren, prioriteren en ontwikkelen. In die zin functioneert deze bouwsteen als scharnierpunt tussen meten en verbeteren, tussen praktijkervaring en bestuurlijke besluitvorming, en tussen interne kwaliteitszorg en externe legitimatie.

#### **4.5.2 Kwaliteit als stuurinformatie in plaats van louter verantwoordingsinformatie**

Een belangrijk kenmerk van een volwassen kwaliteitsbenadering is de wijze waarop informatie over kwaliteit wordt gepositioneerd binnen de organisatie. Wanneer kwaliteitsinformatie uitsluitend wordt verzameld om te voldoen aan externe eisen of om achteraf verantwoording af te leggen, bestaat het risico dat meten losraakt van verbeteren en dat kwaliteitszorg een in belangrijke mate administratief karakter krijgt. Voor Baas Zorg lijkt juist van belang dat kwaliteitsinformatie breder wordt opgevat: niet alleen als middel tot verantwoording, maar ook als bron van inzicht, reflectie en sturing.

Deze benadering is wezenlijk, omdat zij de functie van kwaliteitsinformatie verandert. In plaats van een statisch overzicht van prestaties of tekortkomingen, wordt kwaliteit zichtbaar als een dynamisch domein waarin gegevens, ervaringen en observaties worden benut om gericht te interveniëren en door te ontwikkelen. Daarmee ontstaat een situatie waarin kwaliteitsinformatie niet uitsluitend achteraf een beeld geeft van wat heeft plaatsgevonden, maar ook vooruitkijkend bijdraagt aan de vraag wat moet worden behouden, aangepast of versterkt.

Voor Baas Zorg heeft deze positionering meerdere voordelen. In de eerste plaats maakt zij het mogelijk om verbetermaatregelen beter te onderbouwen en te prioriteren. In de tweede plaats ondersteunt zij het gesprek binnen teams en managementlagen over wat goede zorg in de praktijk betekent en waar de belangrijkste ontwikkelpunten liggen. In de derde plaats versterkt zij het lerend vermogen van de organisatie, omdat signalen en metingen niet louter registratief worden verwerkt, maar worden gezien als waardevolle input voor kwaliteitsversterking.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit van grote betekenis. Een bestuur dat kwaliteit beschouwt als stuurinformatie, kan gerichter koers bepalen, beter onderbouwde keuzes maken en sneller reageren op signalen uit de praktijk. Bovendien wordt daarmee voorkomen dat kwaliteitszorg verengt tot compliance. Voor Baas Zorg onderstreept deze bouwsteen dat kwaliteit niet alleen een object van toetsing is, maar ook een bron van bestuurlijke intelligentie.

#### **4.5.3 Meervoudige bronnen van kwaliteitsinzicht**

De kwaliteit van zorg laat zich niet adequaat vangen in één enkele indicator of informatiebron. Juist in een domein waarin zorginhoudelijke, relationele, organisatorische en ervaringsgerichte aspecten met

elkaar verweven zijn, is een meervoudige benadering van kwaliteitsinzicht noodzakelijk. Voor Baas Zorg is zichtbaar dat de organisatie gebruikmaakt van verschillende bronnen om kwaliteit te monitoren en te duiden, waaronder PREM-metingen, interne audits, interne reviews, externe rapportages in het kader van IGJ en HKZ, en signalen uit de dagelijkse praktijk van cliënten, medewerkers en samenwerkingspartners.

Deze meerbronnenbenadering is van wezenlijk belang, omdat iedere bron slechts een deel van de werkelijkheid zichtbaar maakt. Ervaringsmetingen geven inzicht in de beleving van zorg door cliënten, maar zeggen niet automatisch alles over de robuustheid van processen. Interne audits bieden zicht op naleving, inrichting en beheersing, maar kunnen de relationele kwaliteit van zorg minder direct vatten. Praktijksignalen brengen nuance en actualiteit, maar vragen om interpretatie en ordening. Externe beoordelingen bieden institutionele spiegeling, maar vormen doorgaans momentopnamen. Pas in samenhang ontstaat een rijk en bestuurbaar beeld van kwaliteit.

Voor Baas Zorg betekent deze gelaagde informatievoorziening dat kwaliteit niet eenzijdig wordt benaderd. De organisatie erkent impliciet dat goede kwaliteitssturing alleen mogelijk is wanneer verschillende perspectieven systematisch worden samengebracht. Dit voorkomt dat de organisatie zich blindstaart op afzonderlijke cijfers of geïsoleerde signalen en ondersteunt een bredere en realistischer interpretatie van haar functioneren.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een indicatie van groeiende volwassenheid. Organisaties die meerdere bronnen benutten en deze in samenhang interpreteren, zijn beter in staat om schijnzekerheid te vermijden, patronen te herkennen en genuanceerde afwegingen te maken. Voor Baas Zorg laat deze bouwsteen zien dat de organisatie haar kwaliteitsbeeld niet baseert op één type informatie, maar op een bredere en meer uitgebalanceerde set van observaties en gegevens.

#### **4.5.4 PREM-metingen en ervaringsinformatie als kwaliteitsdimensie**

Binnen het geheel van kwaliteitsinformatie neemt ervaringsinformatie een bijzondere plaats in. Waar procesindicatoren en audits zicht geven op de inrichting en beheersing van zorg, maken PREM-metingen en persoonlijke gesprekken inzichtelijk hoe de zorg door cliënten feitelijk wordt beleefd. Voor Baas Zorg is dit van groot belang, omdat de organisatie haar kwaliteitsopvatting mede baseert op persoonsgerichtheid, betrokkenheid en passende zorg. Een organisatie die deze begrippen serieus neemt, dient ook systematisch zicht te hebben op de vraag hoe cliënten de zorg ervaren en welke elementen daarin bijdragen aan kwaliteit dan wel aanleiding geven tot verbetering.

PREM-metingen vervullen in dit verband een belangrijke functie. Zij maken het mogelijk om op gestructureerde wijze feedback te verzamelen over aspecten van zorg die vaak direct raken aan de ervaringskwaliteit, zoals communicatie, bejegening, betrouwbaarheid, betrokkenheid en aansluiting bij

behoefden. Juist deze elementen zijn in de dagelijkse zorgpraktijk van grote betekenis, omdat zij mede bepalen of zorg niet alleen formeel correct, maar ook als ondersteunend, begrijpelijk en menswaardig wordt ervaren.

De waarde van ervaringsinformatie ligt echter niet uitsluitend in de uitkomst van metingen zelf, maar ook in de interpretatie en benutting ervan. Voor Baas Zorg is relevant dat deze informatie wordt gezien als volwaardig onderdeel van het kwaliteitsbeeld en daarmee als belangrijke bron voor reflectie en verbetering. Hiermee wordt voorkomen dat cliëntfeedback een symbolisch of louter communicatief karakter krijgt. In plaats daarvan kan zij direct bijdragen aan de doorontwikkeling van zorgprocessen, werkwijzen en communicatieve kwaliteit.

Vanuit bestuurlijk perspectief onderstreept dit dat de organisatie kwaliteit niet uitsluitend definieert vanuit intern-professionele normen, maar ook vanuit de ervaringswerkelijkheid van de cliënt. Dat versterkt zowel de legitimiteit van de kwaliteitsbenadering als de aansluiting tussen beleid en praktijk.

#### **4.5.5 Interne audits en reviews als mechanisme voor beheersing en reflectie**

Een tweede belangrijke pijler onder het kwaliteitsinzicht van Baas Zorg betreft het gebruik van interne audits en reviews. Deze instrumenten vervullen een wezenlijke rol in het zichtbaar maken van de mate waarin processen, werkwijzen en kwaliteitsafspraken daadwerkelijk functioneren zoals beoogd. In tegenstelling tot ervaringsinformatie, die vooral zicht geeft op de beleving van zorg, richten audits en reviews zich nadrukkelijker op de vraag of de inrichting en uitvoering van processen op orde zijn en in hoeverre de organisatie beschikt over voldoende beheersing en consistentie.

Het belang van interne audits ligt in de eerste plaats in hun signalerende functie. Zij maken zichtbaar waar processen sterk zijn ingericht en waar afwijkingen, kwetsbaarheden of inconsistenties optreden. Daarmee leveren zij concrete informatie over de robuustheid van de organisatie. In de tweede plaats vervullen audits een reflectieve functie: zij maken het mogelijk om met enige afstand naar de praktijk te kijken en te beoordelen of de dagelijkse uitvoering nog in lijn is met de eigen kwaliteitsambities en met externe normen. In de derde plaats hebben audits een lerende functie, doordat bevindingen aanleiding geven tot gerichte verbeteracties en bewustwording binnen teams.

Voor Baas Zorg is de inzet van interne audits en reviews daarmee meer dan een vorm van interne controle. Zij vormen een onderdeel van een bredere kwaliteitscyclus waarin observatie, analyse en verbetering met elkaar zijn verbonden. Dit is van belang, omdat het laat zien dat de organisatie niet uitsluitend vertrouwt op informele indrukken of individuele alertheid, maar ook gebruikmaakt van systematische mechanismen om de eigen praktijk te toetsen.

Vanuit bestuurlijk perspectief dragen audits en reviews bij aan de bestuurbaarheid van kwaliteit. Zij verschaffen inzicht in de mate waarin processen beheerst zijn, maken afwijkingen bespreekbaar en ondersteunen het management en bestuur in hun verantwoordelijkheid om kwaliteit niet alleen inhoudelijk, maar ook organisatorisch te borgen.

#### **4.5.6 Externe toetsing als spiegel en bevestiging**

Naast interne kwaliteitsbronnen speelt externe toetsing een belangrijke rol in het verkrijgen van inzicht in kwaliteit. Voor Baas Zorg betreft dit onder meer beoordelingen en rapportages in het kader van IGJ en HKZ. Deze externe bronnen vervullen een dubbele functie. Enerzijds fungeren zij als spiegel, doordat zij de interne kwaliteitsopvatting confronteren met een extern perspectief op normnaleving, professionaliteit, procesinrichting en cultuur. Anderzijds bieden zij bevestiging wanneer de bevindingen aansluiten bij het beeld dat de organisatie zelf heeft van haar functioneren.

De relevantie van externe toetsing ligt niet uitsluitend in de vraag of de organisatie formeel aan normen voldoet. Van minstens zo groot belang is de vraag welke patronen, accenten en observaties uit externe beoordelingen naar voren komen en hoe deze zich verhouden tot de eigen kwaliteitsambities. Voor Baas Zorg is daarbij van betekenis dat externe beoordelingen positief zijn over onder meer betrokkenheid, maatwerk, professionele houding, overzichtelijkheid van werkprocessen en de aanwezigheid van een lerende cultuur. Deze congruentie tussen externe observatie en interne kwaliteitsopvatting versterkt de geloofwaardigheid van het totale kwaliteitsbeeld.

Vanuit bestuurlijk perspectief heeft externe toetsing tevens een institutionele functie. In een sector waarin vertrouwen, transparantie en maatschappelijke verantwoording centrale thema's zijn, dragen positieve externe beoordelingen bij aan legitimatie richting cliënten, medewerkers, samenwerkingspartners en toezichthouders. Tegelijkertijd moet externe toetsing niet worden opgevat als sluitstuk van kwaliteitszorg. Juist voor een organisatie die positief wordt beoordeeld, blijft de opgave bestaan om de onderliggende kwaliteit te behouden, te verdiepen en te beschermen tegen toekomstige drukfactoren.

Voor Baas Zorg maakt deze bouwsteen zichtbaar dat externe toetsing niet losstaat van de interne kwaliteitscyclus, maar daaraan wordt verbonden als aanvullende en betekenisvolle bron van inzicht en bevestiging.

#### **4.5.7 Analyse en vertaling naar verbeteracties**

Het beschikken over kwaliteitsinformatie heeft pas werkelijk waarde wanneer deze informatie wordt omgezet in betekenisvolle analyse en daarop gebaseerde verbetermaatregelen. Juist op dit punt wordt zichtbaar of een organisatie kwaliteit actief bestuurt of zich beperkt tot registreren en constateren. Voor Baas Zorg is van betekenis dat de verzamelde informatie niet uitsluitend wordt opgeslagen of

gerapporteerd, maar wordt besproken in teams en managementstructuren en wordt benut om processen, werkwijzen en prioriteiten verder te optimaliseren.

De stap van meten naar analyseren is van wezenlijk belang omdat ruwe gegevens of losse signalen op zichzelf nog weinig richting geven. Zij moeten worden geduid, gewogen en geplaatst in hun context. Een lage score, een auditbevinding of een signaal uit de praktijk zegt immers pas iets wanneer de organisatie begrijpt waar deze uit voortkomt, hoe structureel het patroon is en welke interventie het meest passend is. Analyse is daarmee de schakel tussen informatie en verbetering.

Voor Baas Zorg komt hierin een relevante kwaliteitsvolwassenheid tot uitdrukking. De organisatie laat zien dat kwaliteitsinformatie een functie heeft in het collectieve leer- en verbeterproces. Door bevindingen te bespreken en te vertalen naar concrete acties ontstaat een cyclus waarin kwaliteitszorg niet eindigt bij observatie, maar uitmondt in aanpassing en versterking van de praktijk. Dit vergroot de kans dat verbeteringen niet louter incidenteel of reactief zijn, maar onderdeel worden van een meer structurele kwaliteitsontwikkeling.

Vanuit bestuurlijk perspectief is juist deze vertaalstap cruciaal. Bestuur en management kunnen pas effectief sturen op kwaliteit wanneer niet alleen bekend is wat de stand van zaken is, maar ook welke consequenties daaruit volgen voor beleid, procesinrichting, deskundigheidsbevordering of samenwerking. In die zin vormt de analyse van kwaliteitsinformatie het hart van actieve kwaliteitssturing.

#### **4.5.8 Transparantie en bespreekbaarheid als onderdeel van kwaliteitscultuur**

Kwaliteitsinzicht is niet uitsluitend een kwestie van systemen en meetinstrumenten; het is evenzeer afhankelijk van de cultuur waarin informatie wordt gedeeld, besproken en benut. Een organisatie kan over veel gegevens beschikken, maar wanneer bevindingen niet bespreekbaar zijn, wanneer signalen defensief worden ontvangen of wanneer teams weinig ruimte ervaren om openlijk te reflecteren, blijft het effect van kwaliteitsinformatie beperkt. Voor Baas Zorg is daarom van betekenis dat transparantie en bespreekbaarheid een expliciete rol lijken te spelen in de wijze waarop kwaliteit wordt gevolgd en verbeterd.

Transparantie betekent in dit verband dat bevindingen niet worden afgeschermd of geïsoleerd, maar beschikbaar komen voor dialoog, duiding en opvolging. Bespreekbaarheid houdt in dat successen en aandachtspunten beide een legitieme plaats krijgen in het professionele gesprek. Samen versterken deze elementen een cultuur waarin kwaliteit niet wordt benaderd als iets dat slechts op papier of in controlemechanismen bestaat, maar als gezamenlijke verantwoordelijkheid die actief onderwerp is van reflectie en ontwikkeling.

Voor Baas Zorg heeft deze cultuurdimensie bijzondere waarde. Een lerende organisatie heeft immers niet alleen informatie nodig, maar ook de bereidheid om die informatie onder ogen te zien en te vertalen naar ander handelen. Wanneer teams en leidinggevenden bevindingen gezamenlijk kunnen bespreken, wordt kwaliteitsinformatie onderdeel van het dagelijks professionele bewustzijn. Dat draagt bij aan eigenaarschap en voorkomt dat kwaliteit uitsluitend wordt beleefd als extern opgelegde norm.

Vanuit bestuurlijk perspectief is de aanwezigheid van transparantie en bespreekbaarheid een belangrijke indicatie van volwassen kwaliteitscultuur. Zij laat zien dat de organisatie niet uitsluitend wil aantonen dat kwaliteit aanwezig is, maar ook bereid is om kwaliteit bespreekbaar te maken waar deze verdere aandacht vraagt. Voor Baas Zorg vormt dit een belangrijk element in de verbinding tussen kwaliteitsinzicht en daadwerkelijke verbetering.

#### **4.5.9 De relatie tussen kwaliteitsinzicht en lerend vermogen**

Een organisatie die inzicht heeft in kwaliteit, maar dit inzicht niet verbindt aan leren en ontwikkelen, benut slechts een deel van de potentiële waarde van haar kwaliteitsinformatie. Voor Baas Zorg is het daarom van belang dat deze bouwsteen niet losstaat van de voorgaande bouwsteen over leren en ontwikkelen. Integendeel, beide zijn nauw met elkaar verbonden. Kwaliteitsinzicht levert immers de signalen, patronen en prioriteiten die richting geven aan leer- en verbeterprocessen, terwijl lerend vermogen op zijn beurt bepaalt in hoeverre de organisatie daadwerkelijk iets kan doen met de verkregen inzichten.

Deze onderlinge samenhang is van groot belang voor duurzame kwaliteitsontwikkeling. Wanneer kwaliteitsinformatie wordt gekoppeld aan scholing, reflectie, aanpassing van processen of herijking van werkwijzen, ontstaat een organisatie die niet alleen meet, maar zich ook daadwerkelijk ontwikkelt op basis van wat zij waarneemt. Dit maakt kwaliteitszorg dynamisch en toekomstgericht. Voor Baas Zorg betekent het dat inzicht in kwaliteit niet eindigt bij managementrapportage, maar een actieve rol speelt in het voeren van de verbeter- en ontwikkelagenda.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een relevante indicatie van volwassenheid. Het laat zien dat de organisatie haar kwaliteitsfunctie niet reduceert tot controle, maar verbindt aan vernieuwing en professionalisering. Een dergelijke benadering is in de zorgsector van grote waarde, omdat kwaliteit zich voortdurend ontwikkelt en organisaties alleen dan relevant en betrouwbaar blijven wanneer zij bereid en in staat zijn hun handelen op basis van inzichten voortdurend bij te stellen.

#### **4.5.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat inzicht in kwaliteit binnen Baas Zorg een wezenlijk en goed ontwikkeld onderdeel vormt van het bredere kwaliteitsfundament van de organisatie. De organisatie laat zien dat zij kwaliteit niet uitsluitend benadert als abstract streven of extern toetsingsobject, maar



als domein dat actief wordt gevolgd, besproken, geanalyseerd en benut voor verbetering. Daarbij wordt gebruikgemaakt van meerdere informatiebronnen, waaronder ervaringsmetingen, interne audits, interne reviews, externe beoordelingen en signalen uit de praktijk, die gezamenlijk een breed en genuanceerd beeld van kwaliteit mogelijk maken.

Wat deze bouwsteen in het bijzonder sterk maakt, is dat kwaliteitsinformatie niet louter registratief of verantwoordend wordt ingezet, maar als volwaardige bron voor sturing, reflectie en ontwikkeling. De organisatie verbindt meten aan analyseren, analyseren aan verbeteren en verbeteren aan een bredere kwaliteits- en leercultuur. Daarmee ontstaat een benadering waarin kwaliteitsinzicht niet statisch is, maar een actieve rol vervult in het versterken van het primaire proces en de bestuurlijke aansturing.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze bouwsteen van grote betekenis. Zij laat zien dat Baas Zorg haar kwaliteitsambities niet uitsluitend inhoudelijk formuleert, maar ook ondersteunt met een informatie- en verbeterstructuur die kwaliteit zichtbaar, bespreekbaar en bestuurbaar maakt. In een sector waarin transparantie, verantwoordingskracht en continue verbetering steeds belangrijker worden, vormt dit een duidelijke indicatie van organisatorische en bestuurlijke volwassenheid.

## 5. Belangrijkste bevindingen

### 5.1 Inleiding

Op basis van de voorgaande analyse van het organisatieprofiel, de bestuurlijke reflectie en de vijf bouwstenen van kwaliteit ontstaat een samenhangend beeld van de wijze waarop Baas Zorg in 2025 invulling heeft gegeven aan haar kwaliteitsambities. De belangrijkste bevindingen dienen in dat licht niet te worden gelezen als een losse opsomming van observaties, maar als de gecondenseerde uitkomst van een bredere beoordeling van de organisatie als geheel. Zij maken zichtbaar op welke punten Baas Zorg haar kwaliteitsfundament overtuigend heeft ingericht, welke karakteristieken de organisatie onderscheiden en welke onderliggende patronen de gerealiseerde kwaliteit verklaren.

Deze bevindingen hebben daarmee een dubbele functie. Enerzijds fungeren zij als samenvattende duiding van de stand van zaken over 2025. Anderzijds vormen zij een bestuurlijk relevant referentiekader voor verdere prioritering, kwaliteitsborging en strategische ontwikkeling. Juist doordat de analyse van de voorgaande hoofdstukken een breed spectrum aan aspecten heeft bestreken — variërend van cliëntgerichtheid en netwerkzorg tot organisatie-inrichting, leren en kwaliteitssturing — is het van belang om de meest bepalende uitkomsten hiervan op een hoger abstractieniveau bijeen te brengen.

Voor Baas Zorg is deze exercitie niet slechts beschrijvend van aard. Het expliciteren van de belangrijkste bevindingen ondersteunt de organisatie in het herkennen van haar sterkste fundamenten, het behouden van de juiste bestuurlijke focus en het verder versterken van de samenhang tussen visie, praktijk en kwaliteitssturing. De waarde van dit hoofdstuk ligt daarmee niet alleen in het samenvatten van wat reeds is vastgesteld, maar ook in het expliciteren van de betekenis van deze uitkomsten voor de verdere positionering en ontwikkeling van de organisatie.

In de onderstaande paragrafen worden de belangrijkste bevindingen thematisch uitgewerkt. Daarbij wordt zichtbaar dat de kracht van Baas Zorg niet in één enkel kwaliteitsaspect is gelegen, maar juist in de samenhang tussen een sterke cliëntgerichte oriëntatie, een professionele organisatie-inrichting, een lerende cultuur, actieve netwerkvorming en een volwassen kwaliteitsfunctie.

### 5.2 Persoonsgerichte zorg is aantoonbaar verankerd in het primaire proces

De eerste en meest fundamentele bevinding betreft het feit dat persoonsgerichte zorg binnen Baas Zorg aantoonbaar en structureel is verankerd in het primaire proces. Uit de analyse blijkt dat de organisatie de wensen, behoeften en leefwereld van cliënten niet slechts in algemene zin centraal stelt, maar deze oriëntatie ook concreet vertaalt naar de inrichting van zorgplanning, evaluatie, participatie en afstemming. Daarmee krijgt persoonsgerichtheid geen symbolisch of uitsluitend beleidsmatig karakter, maar een herkenbare plaats in de dagelijkse zorgverlening.

Deze verankering komt in het bijzonder tot uitdrukking in het werken met individuele zorgplannen, de actieve betrokkenheid van cliënten bij besluitvorming, het periodiek herijken van zorgafspraken en het benutten van ervaringsinformatie via PREM-metingen en persoonlijke gesprekken. De organisatie laat daarmee zien dat zij begrijpt dat kwaliteit van zorg niet uitsluitend wordt bepaald door de juistheid van handelingen, maar evenzeer door de mate waarin zorg aansluit bij wat cliënten werkelijk nodig hebben, wenselijk achten en als betekenisvol ervaren.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze bevinding van groot belang. Een organisatie die persoonsgerichtheid structureel weet te operationaliseren, beschikt over een krachtig legitimatiebeginsel voor haar kwaliteitsbeleid. Zij baseert haar handelen niet uitsluitend op externe normen of interne routines, maar op een voortdurende afstemming tussen professionele deskundigheid en cliëntwerkelijkheid. Voor Baas Zorg betekent dit dat de cliënt niet alleen formeel, maar ook feitelijk functioneert als referentiepunt voor de kwaliteit van zorg.

### **5.3 De positie van mantelzorgers en naasten wordt expliciet erkend en ondersteund**

Een tweede belangrijke bevinding is dat Baas Zorg de rol van mantelzorgers en naasten niet als vanzelfsprekend veronderstelt, maar deze expliciet erkent, structureel betreft en waar nodig ondersteunt. In de analyse is zichtbaar geworden dat de organisatie het netwerk rond de cliënt beschouwt als integraal onderdeel van de zorgcontext en dat zij zowel aandacht heeft voor de meerwaarde van naasten als voor hun mogelijke belasting en kwetsbaarheid.

Deze bevinding is relevant omdat in veel zorgorganisaties de positie van mantelzorgers weliswaar wordt benoemd, maar niet altijd systematisch wordt meegenomen in de feitelijke zorgpraktijk en kwaliteitscyclus. Baas Zorg laat juist zien dat het informele netwerk actief wordt betrokken bij zorgplanning, evaluaties en de afstemming van doelen, en dat bovendien via de EDIZ-vragenlijst structureel aandacht bestaat voor de ervaren belasting van mantelzorgers. Hiermee wordt de informele zorgcontext niet uitsluitend gezien als steunbron, maar ook als domein dat aandacht, monitoring en ondersteuning behoeft.

Vanuit kwaliteitsperspectief draagt deze benadering bij aan een stabielere, duurzamere en meer samenhangende zorgsituatie. Vanuit bestuurlijk perspectief laat zij zien dat Baas Zorg een brede en realistische opvatting van persoonsgerichte zorg hanteert, waarin niet alleen de individuele cliënt, maar ook de relationele omgeving waarin zorg plaatsvindt onderdeel uitmaakt van het kwaliteitsbeeld. Dit vergroot de robuustheid van zorg en versterkt de maatschappelijke relevantie van de organisatie.

### **5.4 Regionale samenwerking en netwerkzorg vormen een herkenbare strategische kracht**

Een derde wezenlijke bevinding betreft de positie van Baas Zorg als actieve en constructieve partner binnen regionale en lokale zorgnetwerken. Uit de analyse van bouwsteen 2 blijkt dat de organisatie netwerkgorg niet benadert als additionele activiteit naast de eigen zorgverlening, maar als een strategische en operationele noodzaak in een zorglandschap waarin toegankelijkheid, passende zorg en continuïteit steeds sterker afhankelijk zijn van samenwerking tussen meerdere partijen.

De betrokkenheid bij samenwerkingsverbanden zoals **Samen in de Wijkzorg** laat zien dat Baas Zorg haar rol in de regio op volwassen wijze invult. De organisatie participeert niet uitsluitend in overleg, maar draagt aantoonbaar bij aan bredere doelstellingen op het gebied van toegankelijkheid van wijkverpleging, afstemming van zorgvragen, samenwerking met ziekenhuizen, huisartsen en apothekers, en inzicht in regionale uitvoerbaarheid en wachtlijstdynamiek. Daarmee profileert Baas Zorg zich als een organisatie die de kwaliteit van zorg mede verstaat in termen van verbinding, gezamenlijke verantwoordelijkheid en systeemgericht handelen.

De bestuurlijke waarde van deze bevinding is aanzienlijk. In een context waarin geen enkele zorgorganisatie op zichzelf alle facetten van passende zorg kan waarmaken, vormt het vermogen om duurzaam samen te werken een wezenlijk kenmerk van toekomstbestendige kwaliteit. Voor Baas Zorg laat deze bevinding zien dat de organisatie niet alleen intern gericht opereert, maar tevens haar verantwoordelijkheid neemt voor het bredere functioneren van de zorgstructuur in de regio.

### **5.5 De interne organisatie van het werk is professioneel, overzichtelijk en ondersteunend ingericht**

Een vierde belangrijke bevinding is dat de organisatie van het werk binnen Baas Zorg in belangrijke mate professioneel, overzichtelijk en ondersteunend is ingericht. Uit de analyse van bouwsteen 3 blijkt dat de organisatie beschikt over een herkenbare interne ordening, waarin rollen en verantwoordelijkheden helder zijn belegd, processen logisch samenhangen, personeelsplanning gericht is op continuïteit en werkbaarheid, en digitale ondersteuning een faciliterende rol speelt in administratie, rapportage en communicatie.

Deze bevinding is van groot belang omdat juist de kwaliteit van de interne organisatie in sterke mate bepaalt of professionals hun werk goed kunnen uitvoeren en of cliënten kunnen rekenen op stabiele, veilige en voorspelbare zorg. De waarde van een duidelijke interne structuur ligt niet alleen in efficiëntie, maar ook in het beperken van risico's, het versterken van eigenaarschap en het ondersteunen van professionele autonomie binnen heldere kaders.

Dat externe audits de organisatie van werkprocessen en de inzet van personeel als overzichtelijk en professioneel beoordelen, bevestigt dat deze interne ordening niet alleen intern als adequaat wordt ervaren, maar ook extern herkenbaar functioneert. Vanuit bestuurlijk perspectief laat deze bevinding

zien dat Baas Zorg haar kwaliteitsambities niet uitsluitend zorginhoudelijk formuleert, maar deze ook organisatorisch onderbouwt. De organisatie-inrichting fungeert daarmee als dragende infrastructuur voor het primaire proces.

### **5.6 Leren en ontwikkelen zijn structureel ingebed in de organisatie**

Een vijfde kernbevinding betreft het feit dat leren en ontwikkelen binnen Baas Zorg geen incidentele of additionele activiteiten vormen, maar structureel zijn ingebed in de wijze waarop de organisatie haar kwaliteit vormgeeft. De analyse van bouwsteen 4 laat zien dat de organisatie investeert in scholing, deskundigheidsbevordering, intervisie, casusbesprekingen, kennisdeling en de toepassing van de PDCA-cyclus als raamwerk voor continue ontwikkeling.

Wat in deze bevinding vooral opvalt, is dat leren niet uitsluitend wordt opgevat als formele scholing, maar breder wordt benaderd als organisatieprincipe. Praktijkervaringen worden benut als bron van reflectie, teams leren gezamenlijk van complexe situaties en ontwikkelactiviteiten worden zichtbaar verbonden aan kwaliteitsverbetering. Daarmee ontstaat een beeld van een organisatie waarin leren niet buiten het werk staat, maar verweven is met het dagelijks professioneel handelen.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een sterke indicatie van volwassenheid. Een organisatie die leren en ontwikkelen structureel verankert, vergroot haar vermogen om zich aan te passen aan veranderende omstandigheden, versterkt de deskundigheid van medewerkers en verkleint de kans dat kwaliteit afhankelijk wordt van routine of individuele ervaring alleen. Voor Baas Zorg vormt deze bevinding een belangrijk bewijs dat de organisatie haar kwaliteitsontwikkeling actief en toekomstgericht benadert.

### **5.7 De kwaliteitsfunctie is ontwikkeld van registratie naar actieve sturing**

Een zesde belangrijke bevinding is dat Baas Zorg haar kwaliteitsfunctie niet beperkt tot registreren, rapporteren en verantwoorden, maar deze zichtbaar heeft ontwikkeld tot een meer actieve vorm van kwaliteitssturing. Uit de analyse van bouwsteen 5 blijkt dat de organisatie meerdere bronnen van kwaliteitsinformatie gebruikt, waaronder PREM-metingen, interne audits, interne reviews, IGJ- en HKZ-bevindingen en signalen uit de praktijk, en dat deze informatie wordt benut voor analyse, teamgesprekken en concrete verbeteracties.

Deze bevinding is relevant omdat zij laat zien dat kwaliteit binnen Baas Zorg niet louter wordt waargenomen, maar ook bestuurbaar wordt gemaakt. De organisatie verzamelt niet alleen informatie, maar verbindt deze aan reflectie, duiding en opvolging. Daarmee wordt de stap gezet van meten naar verbeteren en van controle naar ontwikkeling. Juist deze vertaalslag is kenmerkend voor een meer volwassen kwaliteitsfunctie.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit van bijzondere betekenis. Kwaliteitsinformatie krijgt hierdoor de status van stuurinformatie, waarmee bestuur en management niet alleen zicht krijgen op de stand van zaken, maar ook handvatten verkrijgen om te prioriteren, te interveniëren en te leren. Voor Baas Zorg betekent dit dat kwaliteit niet uitsluitend een uitkomstvariabele is, maar een domein waarop actief wordt gestuurd.

### **5.8 Er is sprake van congruentie tussen interne ambitie en externe waardering**

Een zevende bevinding betreft de opvallende mate van congruentie tussen de wijze waarop Baas Zorg zichzelf positioneert en de wijze waarop de organisatie extern wordt beoordeeld. De positieve bevindingen uit IGJ- en HKZ-trajecten sluiten in belangrijke mate aan bij de kernwaarden en kwaliteitsambities die Baas Zorg in haar visie, missie en organisatie-inrichting tot uitdrukking brengt. Externe waardering voor onder meer betrokkenheid, maatwerk, professionaliteit, overzichtelijke werkprocessen, samenwerking en lerend vermogen bevestigt dat de organisatie erin slaagt haar identiteit herkenbaar te maken in de praktijk.

Deze congruentie is bestuurlijk van grote betekenis. Organisaties formuleren niet zelden ambitieuze waarden en kwaliteitsbeelden die in de praktijk slechts beperkt zichtbaar zijn. Bij Baas Zorg ontstaat juist het beeld dat de formele positionering, de interne kwaliteitsbenadering en de extern waarneembare praktijk in belangrijke mate op elkaar aansluiten. Dit versterkt de geloofwaardigheid van de organisatie en ondersteunt de institutionele legitimatie richting cliënten, medewerkers, partners en toezichthouders.

De betekenis hiervan ligt niet alleen in bevestiging, maar ook in de constatering dat de organisatie over een relatief consistente kwaliteitsidentiteit beschikt. Voor Baas Zorg is dit een belangrijke kracht, omdat het de basis vormt voor vertrouwen, bestuurlijke koersvastheid en verdere ontwikkeling.

### **5.9 De kracht van Baas Zorg ligt in de samenhang tussen de bouwstenen**

Een achtste en meer overkoepelende bevinding is dat de kwaliteit van Baas Zorg niet primair voortvloeit uit één afzonderlijke sterkte, maar juist uit de samenhang tussen de verschillende bouwstenen. De cliëntgerichte benadering wordt ondersteund door een solide organisatie-inrichting; de kwaliteit van het primaire proces wordt versterkt door een lerende cultuur; netwerkzorg draagt bij aan toegankelijkheid en samenhang; kwaliteitsinformatie wordt gebruikt om te verbeteren; en de bestuurlijke oriëntatie verbindt deze elementen tot een samenhangend geheel.

Deze bevinding is van groot belang omdat zij laat zien dat de kracht van de organisatie niet uitsluitend is gelegen in incidentele initiatieven of afzonderlijke instrumenten, maar in de mate waarin verschillende onderdelen van de organisatie elkaar wederzijds versterken. Juist deze samenhang maakt de kwaliteitsbenadering robuust. Wanneer cliëntgerichtheid bijvoorbeeld zou ontbreken aan

organisatorische ondersteuning, of leren niet zou worden gekoppeld aan kwaliteitsinformatie, zou de totale kwaliteit fragieler zijn. Bij Baas Zorg ontstaat juist het beeld van een organisatie waarin meerdere kwaliteitselementen in onderlinge verbinding functioneren.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een belangrijke indicatie van organisatorische volwassenheid. Het wijst erop dat Baas Zorg haar kwaliteitsbeleid niet sectoraal of gefragmenteerd heeft ingericht, maar werkt vanuit een integrale opvatting van kwaliteit. Dit verhoogt de kans dat de organisatie ook onder veranderende omstandigheden koersvast en herkenbaar kan blijven opereren.

### **5.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat de belangrijkste bevindingen over 2025 een consistent en overwegend positief beeld laten zien van Baas Zorg als zorgorganisatie. De organisatie onderscheidt zich door een sterke en aantoonbaar verankerde persoonsgerichte oriëntatie, een expliciete betrokkenheid van mantelzorgers en naasten, een actieve rol in netwerkzorg en regionale samenwerking, een professionele en overzichtelijke organisatie-inrichting, een structureel verankerde leer- en ontwikkelbenadering en een kwaliteitsfunctie die zichtbaar is doorontwikkeld tot actief sturingsmechanisme.

Wat deze bevindingen in samenhang vooral zichtbaar maken, is dat Baas Zorg kwaliteit niet benadert als losstaand thema of als uitsluitend externe verantwoordingsopgave, maar als integraal organisatieprincipe. De kracht van de organisatie ligt in het feit dat visie, praktijk, kwaliteitsinformatie, samenwerking en interne inrichting elkaar wederzijds ondersteunen. Daarmee ontstaat het beeld van een organisatie die niet alleen in staat is kwalitatief goede zorg te leveren, maar die tevens beschikt over de bestuurlijke, organisatorische en professionele voorwaarden om deze kwaliteit duurzaam te borgen en verder te ontwikkelen.

Vanuit bestuurlijk perspectief vormt hoofdstuk 5 daarmee niet slechts een samenvatting van positieve observaties, maar een belangrijke onderbouwing van de conclusie dat Baas Zorg in 2025 beschikt over een stevig kwaliteitsfundament. Juist deze bevindingen vormen de basis voor de verdere doordenking van risico's, aandachtspunten en strategische prioriteiten in de daaropvolgende hoofdstukken.

## **6. Risico's en aandachtspunten**

### **6.1 Inleiding**

Een evenwichtig kwaliteitsbeeld vereist niet alleen een beschrijving van sterke punten en gerealiseerde resultaten, maar ook een expliciete reflectie op de risico's, spanningen en aandachtspunten die van invloed kunnen zijn op de bestendigheid en verdere ontwikkeling van kwaliteit. Juist voor een organisatie die in 2025 een overwegend positief kwaliteitsbeeld laat zien, is het van belang om niet uitsluitend te constateren wat goed functioneert, maar ook scherp zicht te houden op de factoren die deze kwaliteit onder druk kunnen zetten of toekomstige ontwikkeling kunnen bemoeilijken. Een volwassen kwaliteitsopvatting veronderstelt immers dat sterktes en kwetsbaarheden in samenhang worden beschouwd en dat bestuurlijke reflectie niet stopt bij bevestiging, maar juist ook ruimte maakt voor kritische doordenking.

Voor Baas Zorg geldt dat de positieve bevindingen uit de voorgaande hoofdstukken geen aanleiding vormen om risico's als marginaal of ondergeschikt te beschouwen. Integendeel, juist omdat de organisatie opereert in een dynamisch en veeleisend zorglandschap, is het noodzakelijk om expliciet te benoemen welke externe en interne factoren de continuïteit, kwaliteit en ontwikkelruimte van de organisatie potentieel kunnen beïnvloeden. Het gaat daarbij niet alleen om acute risico's in enge zin, maar ook om structurele aandachtspunten die op termijn van betekenis kunnen zijn voor de bestuurlijke wendbaarheid, de uitvoerbaarheid van zorg en de houdbaarheid van het kwaliteitsfundament.

Deze risico's en aandachtspunten dienen nadrukkelijk niet te worden opgevat als aanwijzingen voor tekortschietend functioneren, maar als relevante condities waarbinnen verdere kwaliteitsontwikkeling plaatsvindt. Zij geven richting aan bestuurlijke alertheid en helpen bij het prioriteren van interventies, investeringen en strategische keuzes. In dat opzicht heeft dit hoofdstuk een tweevoudige functie: enerzijds brengt het mogelijke kwetsbaarheden in beeld, anderzijds ondersteunt het de organisatie in het versterken van haar anticiperend vermogen.

De hierna beschreven aandachtspunten concentreren zich met name op de externe druk op de zorg, de verdere ontwikkeling van netwerkzorg, de opgave van innovatie en digitalisering, de borging van de lerende cultuur onder operationele belasting en de noodzaak om de menselijke maat duurzaam te beschermen binnen een context van toenemende complexiteit. Gezamenlijk vormen deze thema's een relevant kader voor verdere bestuurlijke afweging en strategische prioritering.

### **6.2 Aanhoudende externe druk op capaciteit en uitvoerbaarheid**

Een eerste en structureel aandachtspunt betreft de aanhoudende externe druk op de uitvoerbaarheid van zorg. Zoals voor vrijwel de gehele sector geldt, opereert ook Baas Zorg in een context die wordt

gekenmerkt door toenemende zorgvraag, complexere cliëntsituaties, krapte op de arbeidsmarkt en voortdurende druk op beschikbare capaciteit. Deze omstandigheden hebben niet alleen invloed op de operationele organisatie van zorg, maar raken ook rechtstreeks aan de kwaliteit, continuïteit en ontwikkelruimte van de organisatie.

De betekenis van deze druk is meervoudig. In de eerste plaats bestaat het risico dat de spanning tussen zorgvraag en personele beschikbaarheid leidt tot toenemende belasting van medewerkers, hogere kwetsbaarheid van plannings en verminderde flexibiliteit in de organisatie. In de tweede plaats kan aanhoudende capaciteitsdruk ertoe leiden dat ruimte voor ontwikkeling, reflectie, innovatie en intervisie onder spanning komt te staan, omdat de prioriteit noodgedwongen sterker verschuift naar operationele continuïteit. In de derde plaats bestaat het risico dat de voorspelbaarheid en continuïteit van zorg voor cliënten onder druk komen te staan wanneer de personele speelruimte afneemt.

Voor Baas Zorg is dit een relevant aandachtspunt, juist omdat de organisatie kwaliteit nadrukkelijk verbindt aan persoonsgerichtheid, betrokkenheid en maatwerk. Deze kwaliteiten vragen tijd, aandacht en continuïteit in de zorgrelatie. Wanneer de externe druk op capaciteit toeneemt, ontstaat het risico dat juist die relationele dimensie van kwaliteit moeilijker duurzaam te realiseren wordt. De uitdaging voor de organisatie ligt er daarom in om ook onder omstandigheden van schaarste de onderscheidende elementen van haar zorgverlening herkenbaar te behouden.

Vanuit bestuurlijk perspectief vraagt dit om blijvende alertheid op de verhouding tussen ambitie en uitvoerbaarheid. De mate waarin Baas Zorg erin slaagt onder externe druk zowel continuïteit als kwaliteit te bewaken, zal in belangrijke mate afhangen van de robuustheid van haar personeelsbeleid, planning, prioritering en regionale samenwerking.

### **6.3 Toenemende zorgcomplexiteit en veranderende cliëntprofielen**

Een tweede aandachtspunt betreft de inhoudelijke ontwikkeling van de zorgvraag. Cliënten ontvangen in toenemende mate langer zorg in de thuissituatie, terwijl hun ondersteuningsbehoeften vaak complexer, dynamischer en multidimensionaler van aard worden. Deze ontwikkeling brengt met zich mee dat wijkgerichte zorgorganisaties zoals Baas Zorg in toenemende mate worden geconfronteerd met situaties waarin medische, verpleegkundige, sociale en praktische problematiek gelijktijdig samenkomen.

De implicaties hiervan zijn aanzienlijk. Complexere cliëntsituaties stellen hogere eisen aan de deskundigheid van professionals, aan de mate van afstemming met andere disciplines, aan signaleringsvermogen en aan de flexibiliteit van zorgprocessen. Ook neemt de noodzaak toe om niet uitsluitend te handelen op basis van gestandaardiseerde routines, maar om steeds opnieuw af te

wegen welke ondersteuning in de gegeven situatie passend en uitvoerbaar is. Dit vergroot de druk op professioneel oordeel en op de kwaliteit van samenwerking binnen en buiten de organisatie.

Voor Baas Zorg is dit aandachtspunt des te relevanter omdat de organisatie sterk inzet op maatwerk en cliëntgerichte afstemming. Juist wanneer cliëntprofielen complexer worden, neemt het risico toe dat de praktische uitvoerbaarheid van maatwerk onder druk komt te staan. Tegelijkertijd wordt het belang van goede evaluatie, deskundigheidsbevordering en netwerkzorg juist groter. De organisatie zal er daarom blijvend op moeten toezien dat de ontwikkeling van de zorgvraag adequaat wordt gespiegeld aan haar deskundigheidsniveau, werkprocessen en samenwerkingsstructuren.

Vanuit bestuurlijk perspectief betekent dit dat de organisatie niet alleen moet reageren op de complexiteit van vandaag, maar ook anticiperend moet sturen op de competenties, randvoorwaarden en samenwerkingsvormen die nodig zijn om toekomstige complexiteit op te vangen zonder kwaliteitsverlies.

#### **6.4 De kwetsbaarheid van netwerkzorg: samenwerking vraagt blijvend onderhoud**

Een derde belangrijk aandachtspunt betreft de verdere ontwikkeling en bestendiging van netwerkzorg. Hoewel uit de voorgaande hoofdstukken blijkt dat samenwerking een duidelijke kracht van Baas Zorg vormt, maakt dezelfde analyse ook zichtbaar dat samenwerking niet vanzelfsprekend stabiel of frictieloos is. Netwerkzorg vraagt blijvend onderhoud, bestuurlijke investering en professionele discipline. Dit geldt in het bijzonder in samenwerkingsverbanden waarin meerdere autonome organisaties, uiteenlopende belangen, verschillende culturen en veranderende financiële randvoorwaarden samenkomen.

De praktijk laat zien dat het maken van gezamenlijke afspraken op zichzelf onvoldoende is om duurzame samenwerking te garanderen. De werkelijke uitdaging ligt in het consequent naleven van deze afspraken, het elkaar aanspreken op afwijkingen, het vasthouden van gedeelde urgentie en het voorkomen dat samenwerking afhankelijk wordt van individuele relaties of tijdelijke externe prikkels. Voor Baas Zorg betekent dit dat netwerkzorg, hoe sterk ook ontwikkeld, een domein blijft waarin bestuurlijke en operationele aandacht noodzakelijk is.

De onzekerheid rond financiering, zoals zichtbaar in het traject rondom het IZA-Transformatieplan, onderstreept deze kwetsbaarheid. Ook wanneer de inhoudelijke noodzaak van samenwerking breed wordt onderschreven, kunnen externe financiële of beleidsmatige omstandigheden de voortgang en uitvoerbaarheid ervan onder druk zetten. Dit vraagt van betrokken organisaties, waaronder Baas Zorg, dat zij niet uitsluitend investeren in de inhoud van samenwerking, maar ook in de governance, veerkracht en continuïteitsvoorwaarden ervan.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een wezenlijk aandachtspunt, omdat de afhankelijkheid van netwerkzorg in de komende jaren naar verwachting verder zal toenemen. De kwaliteit van zorg zal in groeiende mate worden bepaald door de kwaliteit van samenwerking. Dat betekent dat de bestuurlijke opgave zich niet beperkt tot het participeren in netwerken, maar ook betrekking heeft op het actief versterken van de condities waaronder die netwerken duurzaam en effectief kunnen functioneren.

### **6.5 Innovatie en digitalisering: kansen en implementatierisico's**

Een vierde aandachtspunt betreft innovatie en digitalisering. Uit het kwaliteitsbeeld blijkt dat Baas Zorg de inzet van digitale hulpmiddelen en innovatie nadrukkelijk ziet als onderdeel van haar toekomstgerichte ontwikkeling. Deze oriëntatie biedt belangrijke kansen op het gebied van efficiëntere werkprocessen, betere informatievoorziening, reductie van administratieve belasting en versterking van kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Tegelijkertijd brengt innovatie altijd ook implementatierisico's en bestuurlijke afwegingen met zich mee.

Niet iedere technologische toepassing leidt automatisch tot kwaliteitsverbetering. Digitale systemen kunnen ondersteunend zijn, maar kunnen ook extra complexiteit, onduidelijkheid of werkbelasting veroorzaken wanneer zij onvoldoende aansluiten bij de praktijk van professionals of wanneer de implementatie ervan niet zorgvuldig wordt begeleid. Eveneens vraagt digitalisering blijvende aandacht voor veiligheid, gebruiksvriendelijkheid, acceptatie door medewerkers en de vraag in hoeverre technologische keuzes daadwerkelijk bijdragen aan de kern van goede zorg.

Voor Baas Zorg is dit aandachtspunt relevant omdat de organisatie haar kwaliteit juist mede ontleent aan nabijheid, betrokkenheid en persoonsgerichtheid. Innovatie dient in dat licht steeds dienstbaar te blijven aan het primaire proces en mag de relationele kwaliteit van zorg niet verdringen of onnodig compliceren. De bestuurlijke uitdaging ligt erin om de kansen van digitalisering te benutten zonder de menselijke maat of de werkbaarheid voor professionals uit het oog te verliezen.

Vanuit strategisch perspectief betekent dit dat innovatie niet uitsluitend als technisch of facilitair vraagstuk kan worden benaderd. Het vraagt om scherpe keuzes over prioriteit, fasering, begeleiding en evaluatie, zodat vernieuwing daadwerkelijk leidt tot versterking van kwaliteit en niet tot extra druk of versnippering.

### **6.6 Het borgen van de lerende cultuur onder operationele druk**

Een vijfde aandachtspunt betreft de duurzaamheid van de lerende cultuur. Uit de analyse blijkt dat Baas Zorg sterk inzet op scholing, intervisie, casusbespreking en continue ontwikkeling. Juist deze elementen dragen wezenlijk bij aan het lerend vermogen en de kwaliteitsvolwassenheid van de organisatie. Tegelijkertijd is het niet vanzelfsprekend dat de ruimte voor leren en reflectie ook onder toenemende operationele druk structureel behouden blijft.

In perioden van hoge werkdruk ontstaat in veel zorgorganisaties het risico dat ontwikkelactiviteiten, reflectiemomenten en intervisie naar de achtergrond verschuiven ten gunste van directe uitvoeringsprioriteiten. Op korte termijn kan dat begrijpelijk en soms onvermijdelijk lijken, maar op langere termijn ondermijnt het juist de basis voor duurzame kwaliteit. Wanneer medewerkers minder gelegenheid hebben om kennis bij te houden, ervaringen te delen of gezamenlijk te reflecteren, neemt het risico toe dat routines verstarren, signalen minder goed worden opgepakt en verbeterkansen onbenut blijven.

Voor Baas Zorg is dit aandachtspunt van bijzonder belang omdat de organisatie leren en ontwikkelen terecht positioneert als structureel onderdeel van kwaliteit. De bestuurlijke uitdaging ligt er daarom in om deze ontwikkelruimte niet afhankelijk te laten worden van toevallige capaciteit of gunstige omstandigheden, maar deze juist ook onder druk actief te beschermen. Dat vraagt om expliciete prioritering en om organisatiekeuzes waarin leren niet als optionele activiteit wordt gezien, maar als noodzakelijke voorwaarde voor professionele kwaliteit en duurzame inzetbaarheid.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit een toetssteen voor de mate waarin de organisatie haar kwaliteitsambitie werkelijk integraal neemt. Het behoud van een lerende cultuur onder druk is immers een van de duidelijkste indicatoren van bestuurlijke koersvastheid en kwaliteitsbewustzijn.

### **6.7 De spanning tussen standaardisering en maatwerk**

Een zesde aandachtspunt betreft de voortdurende spanning tussen standaardisering en maatwerk. Voor Baas Zorg vormt persoonsgerichte zorg een belangrijk uitgangspunt, wat betekent dat afstemming op de unieke situatie van de cliënt centraal staat. Tegelijkertijd vraagt professionele en bestuurbare zorgverlening om duidelijke processen, afspraken, protocollen en een zekere mate van standaardisatie. Juist in deze spanning schuilt een belangrijke bestuurlijke en operationele uitdaging.

Te veel nadruk op standaardisering kan ertoe leiden dat zorg als minder flexibel of minder persoonlijk wordt ervaren, terwijl een te grote nadruk op maatwerk zonder voldoende kaders kan leiden tot verschillen in werkwijze, verminderde beheersbaarheid of verhoogde risico's in kwaliteit en overdraagbaarheid. Voor Baas Zorg ligt de kracht juist in de combinatie van mensgerichtheid en professionele ordening. Het aandachtspunt is echter dat deze balans blijvend onderhoud vraagt, zeker wanneer de externe druk op capaciteit en efficiëntie toeneemt.

Vanuit bestuurlijk perspectief betekent dit dat keuzes in procesinrichting, digitalisering, kwaliteitsmonitoring en personeelssturing steeds moeten worden beoordeeld op hun effect op deze balans. Niet alleen de vraag of processen efficiënt of controleerbaar zijn, is daarbij relevant, maar ook of zij de ruimte laten voor professioneel oordeel en afstemming op de cliëntcontext. De spanning

tussen standaardisering en maatwerk is daarmee geen probleem dat kan worden opgelost en vervolgens afgesloten, maar een blijvend sturingsvraagstuk.

Voor Baas Zorg is dit aandachtspunt relevant omdat juist haar onderscheidende kwaliteit mede is gelegen in de wijze waarop zij deze spanning tot op heden werkbaar weet te houden. Het vasthouden daarvan in een veranderende en onder druk staande omgeving vraagt blijvende bestuurlijke en professionele alertheid.

### **6.8 Behoud van de menselijke maat als strategische opgave**

Een zevende aandachtspunt raakt aan de kernidentiteit van Baas Zorg: het behoud van de menselijke maat. De organisatie profileert zich overtuigend als betrokken, persoonlijk en cliëntgericht. Deze identiteit vormt een belangrijke bron van kwaliteit en legitimatie. Tegelijkertijd is juist de menselijke maat vaak het eerste element dat in de zorgpraktijk onder druk komt te staan wanneer organisaties worden geconfronteerd met toenemende schaal, complexe regelgeving, werkdruk, digitalisering en schaarste aan tijd en personeel.

De uitdaging is daarmee niet alleen om persoonsgerichtheid en betrokkenheid beleidsmatig te blijven benoemen, maar om deze kenmerken ook onder veranderende omstandigheden praktisch herkenbaar te houden in de dagelijkse zorgrelatie. Dit vraagt om meer dan goede intenties. Het vereist dat organisatiekeuzes, plannings, digitale systemen, prestatieafspraken en samenwerkingsvormen zodanig worden ingericht dat zij de relationele kwaliteit van zorg ondersteunen in plaats van verdringen.

Voor Baas Zorg is dit een strategisch aandachtspunt omdat de menselijke maat niet alleen een moreel uitgangspunt is, maar ook een onderscheidend kenmerk in haar positionering en kwaliteitsbeleving. Wanneer deze kwaliteit geleidelijk zou worden uitgehold door operationele of systeemmatige druk, zou dat niet alleen gevolgen hebben voor cliënttevredenheid, maar ook voor de interne congruentie tussen visie en praktijk.

Vanuit bestuurlijk perspectief vraagt dit om voortdurende reflectie op de vraag of de organisatie nog steeds zo is ingericht dat professionals daadwerkelijk ruimte hebben om persoonlijk, zorgvuldig en betrokken te handelen. Het behoud van de menselijke maat is daarmee geen vanzelfsprekende uitkomst, maar een bewuste en blijvende bestuurlijke opgave.

### **6.9 Externe afhankelijkheden en veranderende beleidscontext**

Een achtste aandachtspunt betreft de afhankelijkheid van externe ontwikkelingen in beleid, financiering en toezicht. Zoals voor veel zorgorganisaties geldt, opereert Baas Zorg in een omgeving waarin belangrijke randvoorwaarden mede buiten de directe invloedssfeer van de organisatie worden bepaald. Denk hierbij aan wijzigingen in wet- en regelgeving, regionale financieringsstructuren,

beleidsprioriteiten, arbeidsmarktdynamiek en toezichtseisen. Deze factoren kunnen rechtstreeks doorwerken in de ruimte die de organisatie heeft om haar kwaliteitsambities vorm te geven.

Het voorbeeld van de transformatiegelden binnen het IZA-traject illustreert hoe externe besluitvorming impact kan hebben op de voortgang en facilitering van samenwerkingsontwikkelingen, zelfs wanneer de inhoudelijke legitimatie van dergelijke ontwikkelingen overeind blijft. De bredere les hiervan is dat ook een goed functionerende organisatie niet volledig autonoom is in haar ontwikkelpad. Externe afhankelijkheden kunnen kansen creëren, maar ook onzekerheid, vertraging of aanvullende druk genereren.

Voor Baas Zorg betekent dit dat bestuurlijke wendbaarheid van groot belang blijft. De organisatie zal niet alleen moeten blijven investeren in de interne kwaliteit van zorg en organisatie, maar ook in haar vermogen om tijdig te anticiperen op externe veranderingen, relaties te onderhouden met relevante stakeholders en strategische keuzes flexibel aan te passen wanneer randvoorwaarden wijzigen.

Vanuit bestuurlijk perspectief is dit aandachtspunt relevant omdat het onderstreept dat toekomstbestendige kwaliteit niet uitsluitend intern wordt gemaakt. Zij veronderstelt ook dat de organisatie zich bewust is van haar afhankelijkheden en actief stuurt op haar vermogen om met veranderende externe condities om te gaan.

#### **6.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat de risico's en aandachtspunten voor Baas Zorg niet voortkomen uit een zwak kwaliteitsfundament, maar juist uit de context waarin een in beginsel sterke en ontwikkelgerichte organisatie opereert. De belangrijkste aandachtspunten betreffen de aanhoudende druk op capaciteit en uitvoerbaarheid, de toenemende complexiteit van cliëntsituaties, de noodzaak om netwerkzorg actief te blijven onderhouden, de zorgvuldige implementatie van innovatie en digitalisering, het beschermen van de lerende cultuur onder operationele druk, het blijvend bewaken van de balans tussen standaardisering en maatwerk, het behoud van de menselijke maat en de afhankelijkheid van veranderende externe randvoorwaarden.

Wat deze aandachtspunten gemeen hebben, is dat zij niet primair wijzen op incidentele tekortkomingen, maar op structurele spanningen die inherent zijn aan het hedendaagse zorglandschap. Juist daarom is het van belang dat zij bestuurlijk niet worden gemarginaliseerd, maar expliciet onderdeel uitmaken van de strategische reflectie en besluitvorming. Voor Baas Zorg ligt hierin een belangrijke kans: door deze aandachtspunten tijdig en expliciet te adresseren, kan de organisatie haar bestaande kracht niet alleen behouden, maar ook verdiepen en toekomstbestendig maken.



Vanuit bestuurlijk perspectief vormt hoofdstuk 6 daarmee geen tegenwicht tegen het positieve kwaliteitsbeeld, maar een noodzakelijke verdieping ervan. Een organisatie die haar risico's onderkent en in samenhang beziet met haar sterke punten, toont juist daarmee haar volwassenheid. Voor Baas Zorg bevestigt dit hoofdstuk dat duurzame kwaliteit niet alleen bestaat uit wat goed gaat, maar ook uit het vermogen om scherp te blijven op wat aandacht vraagt.

## **7. Strategische prioriteiten 2026**

### **7.1 Inleiding**

Op basis van het kwaliteitsbeeld over 2025, de bestuurlijke reflectie, de analyse van de vijf bouwstenen en de gesignaleerde risico's en aandachtspunten, ontstaat een helder beeld van de strategische opgaven die voor Baas Zorg in 2026 richtinggevend zullen zijn. Strategische prioriteiten dienen daarbij niet te worden opgevat als een generieke lijst van beleidsvoornemens, maar als gerichte ontwikkelijnen die voortkomen uit de eigen identiteit, kwaliteitsambitie en positionering van de organisatie binnen een veranderend zorglandschap. Zij markeren de terreinen waarop gerichte bestuurlijke aandacht, investeringen en organisatorische keuzes noodzakelijk zijn om de bestaande kwaliteit niet alleen te behouden, maar ook verder te verdiepen en toekomstbestendig te maken.

Voor Baas Zorg geldt dat 2026 in het verlengde ligt van een jaar waarin een stevig kwaliteitsfundament zichtbaar is geworden. De organisatie beschikt over herkenbare sterktes op het gebied van persoonsgerichte zorg, netwerkvorming, professionele organisatie-inrichting, leren en ontwikkelen en kwaliteitssturing. Juist vanuit deze positie ontstaat de mogelijkheid én de noodzaak om de volgende stap te zetten: van bestendiging naar verdere verfijning, van aanwezigheid van kwaliteit naar verscherpte wendbaarheid, en van een sterke basis naar een meer expliciet toekomstgerichte kwaliteitsstrategie.

De strategische prioriteiten voor 2026 dienen in dat licht te worden beschouwd als antwoord op twee samenlopende bewegingen. Enerzijds is er de noodzaak om de eigen onderscheidende kracht van Baas Zorg — nabijheid, mensgerichtheid, professionaliteit en betrokkenheid — duurzaam te beschermen in een context van toenemende druk en complexiteit. Anderzijds is er de opgave om de organisatie zodanig verder te ontwikkelen dat zij ook onder toekomstige omstandigheden in staat blijft kwalitatief hoogwaardige, passende en uitvoerbare zorg te leveren. Dat vraagt om gerichte keuzes op het terrein van persoonsgerichte zorg, samenwerking, digitalisering, professionalisering, kwaliteitsborging en bestuurlijke adaptiviteit.

In de hiernavolgende paragrafen worden de strategische prioriteiten voor 2026 uitgewerkt. Deze prioriteiten zijn niet los van elkaar te zien, maar vormen een samenhangend geheel waarin kwaliteit, organisatieontwikkeling en toekomstbestendigheid elkaar wederzijds versterken.

### **7.2 Verdere verdieping van persoonsgerichte zorg**

De eerste strategische prioriteit voor 2026 betreft de verdere verdieping van persoonsgerichte zorg. Hoewel uit het kwaliteitsbeeld blijkt dat Baas Zorg reeds in belangrijke mate slaagt in het centraal stellen van de cliënt en diens context, is persoonsgerichtheid geen eindtoestand die eenmaal bereikt eenvoudig behouden blijft. Integendeel, in een zorgpraktijk waarin cliëntsituaties complexer worden,

verwachtingen veranderen en de druk op capaciteit aanhoudt, vraagt persoonsgerichte zorg om voortdurende verfijning, bewuste aandacht en organisatorische borging.

Voor Baas Zorg betekent deze prioriteit dat de organisatie in 2026 nadrukkelijk blijft investeren in de verdere versterking van afstemming op de leefwereld, voorkeuren en veranderende behoeften van cliënten. Daarbij gaat het niet alleen om het voortzetten van bestaande werkwijzen, zoals individuele zorgplanning en periodieke evaluatie, maar ook om de vraag hoe de organisatie onder toenemende druk de ervaringskwaliteit van zorg en de eigen regie van cliënten herkenbaar centraal kan blijven stellen.

De verdieping van persoonsgerichte zorg impliceert tevens dat de stem van cliënten en hun naasten een blijvende en zichtbare rol moet blijven spelen in het kwaliteitsbeleid en in de dagelijkse praktijk. Dat vraagt om voortdurende aandacht voor cliëntparticipatie, voor de kwaliteit van communicatie en voor de wijze waarop ervaringsinformatie daadwerkelijk wordt benut in verbeterprocessen.

Persoonsgerichtheid moet daarmee niet alleen inhoudelijk, maar ook methodisch en bestuurlijk worden beschermd als onderscheidend principe van de organisatie.

Vanuit strategisch perspectief is deze prioriteit van wezenlijk belang omdat juist de menselijke maat en de herkenbare afstemming op de cliënt het profiel van Baas Zorg versterken. In een sector die steeds vaker wordt gekenmerkt door druk op tijd, capaciteit en standaardisering, vormt de verdere verdieping van persoonsgerichte zorg niet alleen een kwaliteitsdoel, maar ook een bewuste positioneringskeuze.

### **7.3 Verduurzaming en verbreding van samenwerking in de wijk en regio**

Een tweede strategische prioriteit voor 2026 betreft de verdere verduurzaming en verbreding van samenwerking in de wijk en regio. De analyse over 2025 laat zien dat netwerkzorg een duidelijke kracht van Baas Zorg vormt en dat de organisatie actief participeert in regionale samenwerkingsverbanden zoals Samen in de Wijkzorg. Tegelijkertijd blijkt dat samenwerking blijvende bestuurlijke en operationele investering vraagt, juist omdat toegankelijkheid, passende zorg en uitvoerbaarheid in toenemende mate afhankelijk zijn van de kwaliteit van onderlinge afstemming tussen organisaties en disciplines.

Voor 2026 ligt hier een duidelijke ontwikkelopgave. De organisatie zal haar positie in regionale netwerken verder kunnen versterken door niet alleen de bestaande samenwerking te continueren, maar ook te investeren in de bestending van gezamenlijke werkwijzen, de kwaliteit van governance, de onderlinge aanspreekbaarheid en de gezamenlijke uitvoeringskracht in het netwerk. Dit vraagt om bestuurlijke volharding, heldere prioritering en het vermogen om samenwerking ook onder veranderende financiële of beleidsmatige randvoorwaarden actief te blijven ondersteunen.

Daarnaast biedt 2026 ruimte om de reikwijdte van netwerkzorg verder te verbreden. Naarmate cliëntvragen integraler en domeinoverstijgender worden, neemt het belang toe van verbinding met niet alleen zorgaanbieders, maar ook welzijnspartners, sociale domeinpartijen en andere relevante actoren in de lokale infrastructuur rond de cliënt. Voor Baas Zorg ligt hier een kans om haar netwerkgerichte positionering verder te verdiepen en daarmee bij te dragen aan meer samenhangende en toekomstbestendige zorg.

Vanuit strategisch perspectief is deze prioriteit essentieel, omdat netwerkzorg steeds minder een keuze en steeds meer een randvoorwaarde wordt voor kwalitatief goede en toegankelijke ondersteuning. De mate waarin Baas Zorg erin slaagt haar samenwerkingskracht duurzaam te organiseren, zal in belangrijke mate bepalend zijn voor haar toekomstige slagkracht in de regio.

#### **7.4 Gerichte inzet van digitalisering en technologische ondersteuning**

Een derde strategische prioriteit betreft de gerichte inzet van digitalisering en technologische ondersteuning. Baas Zorg heeft de ambitie uitgesproken om de zorg persoonlijker, innovatiever en efficiënter te maken, waarbij digitale hulpmiddelen een belangrijke rol kunnen vervullen. Deze ambitie sluit aan bij bredere ontwikkelingen in de zorg, waarin technologie wordt ingezet om werkprocessen te ondersteunen, informatie-uitwisseling te verbeteren, administratieve belasting te verminderen en de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te versterken.

Voor 2026 is het van belang dat deze digitaliseringsopgave op een zorginhoudelijk verantwoorde en bestuurlijk beheerste wijze wordt vormgegeven. Dit betekent dat technologische keuzes niet uitsluitend mogen worden beoordeeld op basis van efficiëntiewinst of systeemlogica, maar steeds in relatie tot de toegevoegde waarde voor cliënten, professionals en het primaire proces. Digitalisering moet ondersteunend zijn aan persoonsgerichte zorg en mag de relationele kwaliteit van zorg niet verdringen of onnodig compliceren.

Een gerichte digitale strategie voor 2026 vraagt daarom om selectiviteit en focus. Niet iedere innovatie behoeft onmiddellijke implementatie; relevanter is de vraag welke toepassingen daadwerkelijk bijdragen aan betere informatievoorziening, veilige overdracht, werkbaarheid voor professionals en meer ruimte voor cliëntgerichte aandacht. Daarbij zal ook aandacht nodig blijven voor gebruiksvriendelijkheid, adoptie door medewerkers, informatiebeveiliging en de vraag in hoeverre digitale toepassingen passen bij de schaal en ontwikkelfase van de organisatie.

Vanuit strategisch perspectief is dit een prioriteit omdat technologie een belangrijk hulpmiddel kan zijn om kwaliteit en uitvoerbaarheid met elkaar te verbinden. Voor Baas Zorg ligt de opgave erin om digitalisering niet als doel op zich te benaderen, maar als middel om haar bestaande kwaliteitsidentiteit te ondersteunen en toekomstbestendig te versterken.

### **7.5 Verdere professionalisering van medewerkers en teams**

Een vierde strategische prioriteit voor 2026 betreft de verdere professionalisering van medewerkers en teams. Uit het kwaliteitsbeeld over 2025 blijkt dat Baas Zorg reeds structureel investeert in scholing, deskundigheidsbevordering, intervisie en praktijkgericht leren. Tegelijkertijd maakt de ontwikkeling van het zorglandschap duidelijk dat deze inzet ook in 2026 onverminderd noodzakelijk blijft. Toenemende zorgcomplexiteit, hogere verwachtingen ten aanzien van samenwerking en maatwerk, en de blijvende druk op het primaire proces vragen om professionals die niet alleen vakinhoudelijk sterk zijn, maar ook beschikken over reflectief vermogen, aanpassingsvermogen en veerkracht.

Voor Baas Zorg betekent deze prioriteit dat scholing en ontwikkeling in 2026 niet alleen moeten worden voortgezet, maar waar mogelijk ook verder verdiept en verbonden aan strategische organisatiedoelen. Daarbij gaat het onder meer om de vraag welke deskundigheid in de toekomst nodig is om complexe zorgsituaties goed te begeleiden, hoe teams hun gezamenlijke leervermogen kunnen versterken en op welke wijze professionele ontwikkeling wordt verbonden aan duurzame inzetbaarheid en aantrekkelijk werkgeverschap.

De professionalisering van medewerkers kent daarnaast een duidelijke cultuurdimensie. Niet alleen formele scholing, maar ook intervisie, casusbespreking, kennisdeling en reflectie op de praktijk blijven van belang om de kwaliteit van professioneel handelen te bestendigen. In een context van hoge operationele druk is het voor Baas Zorg een strategische opgave om deze leer- en ontwikkelruimte expliciet te beschermen, juist omdat zij een voorwaarde vormt voor kwaliteit op langere termijn.

Vanuit strategisch perspectief is deze prioriteit wezenlijk omdat de kwaliteit van zorg uiteindelijk altijd haar beslag krijgt in het handelen van mensen. Een organisatie die haar professionals versterkt, versterkt daarmee direct haar vermogen om veilige, effectieve en mensgerichte zorg duurzaam te blijven leveren.

### **7.6 Verdere versterking van kwaliteitsborging en kwaliteitssturing**

Een vijfde strategische prioriteit betreft de verdere versterking van kwaliteitsborging en kwaliteitssturing. De analyse over 2025 laat zien dat Baas Zorg reeds beschikt over een volwassen wordende kwaliteitsfunctie, waarin informatie uit PREM-metingen, audits, reviews, externe beoordelingen en praktijksignalen wordt gebruikt voor reflectie en verbeteracties. Voor 2026 ligt de opgave erin deze kwaliteitssturing verder te verdiepen, te verfijnen en nog sterker te verbinden aan bestuurlijke en operationele besluitvorming.

Dit betekent in de eerste plaats dat de organisatie zal blijven investeren in het systematisch verzamelen, duiden en benutten van kwaliteitsinformatie. Niet alleen het beschikken over gegevens,

maar vooral de vertaling daarvan naar concrete verbetermaatregelen, managementinformatie en teamleren blijft van belang. In de tweede plaats vraagt deze prioriteit om blijvende aandacht voor de transparantie en bespreekbaarheid van kwaliteitsbevindingen, zodat kwaliteitsinformatie daadwerkelijk functioneert als motor voor ontwikkeling en niet verengt tot verantwoording achteraf. Daarnaast biedt 2026 ruimte om de samenhang tussen kwaliteitsmonitoring, leren en strategische prioritering verder te versterken. Kwaliteitsinformatie kan immers niet alleen worden gebruikt om het verleden te beoordelen, maar ook om toekomstige risico's en ontwikkelpunten tijdig zichtbaar te maken. Voor Baas Zorg ligt hier een kans om haar kwaliteitsfunctie nog nadrukkelijker te positioneren als stuurmechanisme dat richting geeft aan keuzes op het gebied van organisatie-inrichting, samenwerking, scholing en innovatie.

Vanuit strategisch perspectief is deze prioriteit van groot belang, omdat een sterke kwaliteitsfunctie de organisatie in staat stelt om onder veranderende omstandigheden koersvast te blijven en tegelijkertijd adaptief te reageren op nieuwe signalen. Daarmee ondersteunt kwaliteitssturing niet alleen de borging van bestaande kwaliteit, maar ook de verdere ontwikkeling van de organisatie als geheel.

#### **7.7 Bescherming van de menselijke maat binnen een veranderend zorglandschap**

Een zesde strategische prioriteit betreft het expliciet beschermen van de menselijke maat. Deze prioriteit verdient afzonderlijke benoeming, omdat juist hier de kernidentiteit van Baas Zorg samenkomt met de belangrijkste drukfactoren van de hedendaagse zorgpraktijk. Naarmate werkdruk toeneemt, digitale systemen prominenter worden, samenwerking complexer wordt en verantwoordingseisen zich uitbreiden, ontstaat het risico dat relationele kwaliteit, persoonlijke aandacht en rust in de zorgrelatie geleidelijk onder druk komen te staan.

Voor Baas Zorg, dat zich nadrukkelijk positioneert als nabij, betrokken en persoonlijk, is het van strategisch belang dat deze kenmerken niet alleen worden vastgehouden als waardeoriëntatie, maar ook actief worden beschermd in concrete organisatiekeuzes. Dit vraagt om voortdurende toetsing van beleid, processen en innovaties aan de vraag of zij de menselijke maat ondersteunen of juist ongemerkt uithollen. De kwaliteit van zorg moet immers niet alleen blijken uit uitkomsten en processen, maar ook uit de vraag of cliënten zich gezien, gehoord en serieus genomen blijven voelen.

Deze prioriteit raakt aan meerdere andere ontwikkellijnen. De manier waarop planning wordt ingericht, hoe digitalisering wordt toegepast, hoeveel ruimte professionals krijgen voor afstemming, en hoe cliëntfeedback wordt benut, heeft allemaal directe invloed op de mate waarin de menselijke maat in stand blijft. Voor Baas Zorg betekent dit dat het bewaken van de menselijke maat geen afzonderlijk project is, maar een integrale bestuurlijke opdracht die in alle relevante keuzes moet worden meegewogen.

Vanuit strategisch perspectief vormt deze prioriteit een belangrijk onderscheidend element. In een sector waarin veel organisaties worstelen met de spanning tussen systeemdruk en persoonsgerichtheid, kan juist het consistent beschermen van de menselijke maat bijdragen aan duurzame kwaliteit, cliëntvertrouwen en een sterk profiel in de regio.

### **7.8 Vergroten van bestuurlijke wendbaarheid en toekomstbestendigheid**

Een zevende strategische prioriteit betreft het vergroten van bestuurlijke wendbaarheid en toekomstbestendigheid. De analyse van risico's en aandachtspunten maakt duidelijk dat de externe context waarin Baas Zorg opereert onverminderd veranderlijk blijft. Ontwikkelingen in arbeidsmarkt, financiering, regelgeving, regionale samenwerking en cliëntvraag zullen ook in 2026 en daarna een belangrijke invloed uitoefenen op de ruimte waarbinnen de organisatie haar kwaliteitsambities kan waarmaken.

Voor Baas Zorg betekent dit dat de komende periode niet alleen vraagt om inhoudelijke doorontwikkeling, maar ook om bestuurlijke scherpte op adaptiviteit: het vermogen om tijdig veranderingen te signaleren, strategische implicaties daarvan te duiden en de organisatie waar nodig koersvast maar flexibel bij te sturen. Wendbaarheid betekent daarbij niet opportunistisch meebewegen met iedere externe prikkel, maar het vermogen om de eigen identiteit en kwaliteitsdoelen overeind te houden terwijl tegelijkertijd adequaat wordt gereageerd op veranderende omstandigheden.

Deze prioriteit veronderstelt dat bestuur en management blijven investeren in samenhang tussen kwaliteitsinformatie, risicobewustzijn, strategische planning en netwerkrelaties. De organisatie moet niet alleen sterk zijn in de dagelijkse uitvoering, maar ook in de capaciteit om scenario's te doordenken, prioriteiten te herijken en ontwikkelruimte te creëren onder onzekere omstandigheden. Voor Baas Zorg is dit een relevante volgende stap in de verdere professionalisering van haar bestuurlijke functie. Vanuit strategisch perspectief is bestuurlijke wendbaarheid essentieel omdat kwaliteit in de toekomst niet alleen zal afhangen van wat de organisatie vandaag goed georganiseerd heeft, maar ook van haar vermogen om morgen adequaat te reageren zonder haar kern te verliezen.

### **7.9 Samenhang tussen de strategische prioriteiten**

Hoewel de strategische prioriteiten voor 2026 afzonderlijk zijn beschreven, ligt hun werkelijke kracht in de onderlinge samenhang. De verdere verdieping van persoonsgerichte zorg is bijvoorbeeld direct verbonden met de bescherming van de menselijke maat, de professionalisering van medewerkers en de kwaliteit van digitale ondersteuning. De verduurzaming van samenwerking in de wijk en regio hangt nauw samen met toegankelijkheid van zorg, bestuurlijke wendbaarheid en de verdere ontwikkeling van kwaliteitssturing. Ook de versterking van kwaliteitsborging kan niet los worden gezien van het lerend vermogen van teams en de mate waarin de organisatie in staat is signalen om te zetten in concrete aanpassingen.

Voor Baas Zorg is het daarom van belang dat deze prioriteiten niet in afzonderlijke programma's of silo's worden benaderd, maar als onderdelen van één geïntegreerde ontwikkelagenda. Juist de samenhang tussen deze lijnen maakt het mogelijk om met beperkte capaciteit toch maximale impact te realiseren. Een digitale verbetering die werkprocessen ondersteunt, kan bijvoorbeeld tegelijkertijd bijdragen aan werkbaarheid, cliëntgerichtheid en kwaliteitsmonitoring. Een investering in samenwerking kan tegelijkertijd de toegankelijkheid van zorg versterken en de druk op interne capaciteit verlichten.

Vanuit bestuurlijk perspectief is deze samenhang cruciaal. Strategische prioriteiten hebben immers pas werkelijk effect wanneer zij niet concurreren om aandacht, maar elkaar wederzijds versterken. Voor Baas Zorg ligt hier een belangrijke kans om de ontwikkeling in 2026 niet gefragmenteerd, maar integraal vorm te geven en daarmee de kwaliteit van zorg, organisatie en besturing in één beweging verder te versterken.

### **7.10 Beschouwende slotanalyse**

Alles overziend kan worden vastgesteld dat de strategische prioriteiten voor 2026 voortbouwen op een stevig kwaliteitsfundament, maar tegelijkertijd duidelijk maken dat verdere ontwikkeling noodzakelijk en wenselijk is. De prioriteiten richten zich op de verdere verdieping van persoonsgerichte zorg, de verduurzaming van netwerkzorg en regionale samenwerking, de gerichte inzet van digitalisering, de verdere professionalisering van medewerkers, de versterking van kwaliteitsborging, het expliciet beschermen van de menselijke maat en het vergroten van bestuurlijke wendbaarheid.

Wat deze prioriteiten in samenhang vooral zichtbaar maken, is dat Baas Zorg haar toekomst niet benadert vanuit defensieve borging alleen, maar vanuit een combinatie van behoud van kernkwaliteit en gerichte doorontwikkeling. De organisatie kiest er niet voor haar bestaande kracht louter te consolideren, maar zoekt nadrukkelijk naar manieren om haar positie als professionele, mensgerichte en toekomstgerichte zorgorganisatie verder te versterken.

Vanuit bestuurlijk perspectief vormt hoofdstuk 7 daarmee een logische en noodzakelijke vertaalslag van analyse naar richting. De strategische prioriteiten geven niet alleen aan waar de belangrijkste ontwikkelopgaven liggen, maar laten ook zien dat Baas Zorg beschikt over voldoende zelfinzicht, kwaliteitsbewustzijn en bestuurlijke ambitie om deze opgaven op samenhangende wijze tegemoet te treden. Daarmee vormt 2026 niet enkel een vervolg op 2025, maar ook een kans om het bestaande kwaliteitsfundament verder te verdiepen en duurzaam te verankeren.

## **8. Conclusie en bestuurlijk oordeel**

### **8.1 Inleiding**

Het voorliggende kwaliteitsbeeld van Baas Zorg B.V. biedt een integraal en verdiepend inzicht in de wijze waarop de organisatie in 2025 invulling heeft gegeven aan haar kwaliteitsambitie, haar maatschappelijke opdracht en haar bestuurlijke verantwoordelijkheid. Op basis van het organisatieprofiel, de bestuurlijke reflectie, de analyse van de vijf bouwstenen, de belangrijkste bevindingen, de gesignaleerde risico's en aandachtspunten en de geformuleerde strategische prioriteiten voor 2026, ontstaat een samenhangend beeld van een organisatie die kwaliteit niet slechts normatief beschrijft, maar deze aantoonbaar en organisatiebreed probeert te realiseren, te borgen en verder te ontwikkelen.

De conclusie van dit kwaliteitsbeeld dient nadrukkelijk niet te worden gelezen als een louter samenvattende afsluiting, maar als een integrale duiding van wat de voorgaande hoofdstukken gezamenlijk zichtbaar maken. Daarbij gaat het niet alleen om de vraag of Baas Zorg in 2025 kwalitatief goede zorg heeft geleverd, maar ook om de bredere beoordeling in hoeverre de organisatie beschikt over de bestuurlijke, organisatorische en professionele voorwaarden om deze kwaliteit duurzaam vast te houden en in een veranderende context verder te versterken.

De centrale bevinding die uit het kwaliteitsbeeld naar voren komt, is dat Baas Zorg zich in 2025 overtuigend manifesteert als een organisatie waarin mensgerichtheid, professionaliteit, betrokkenheid, lerend vermogen en kwaliteitsbewustzijn in substantiële mate met elkaar zijn verbonden. De organisatie laat zien dat kwaliteit niet wordt benaderd als een optelsom van losse initiatieven of systemen, maar als een samenhangend organisatieprincipe dat doorwerkt in de dagelijkse zorgpraktijk, de interne organisatie, de samenwerking met het netwerk, de ontwikkeling van medewerkers en de wijze waarop kwaliteitsinformatie wordt benut.

Juist deze samenhang vormt de kern van het bestuurlijke oordeel. Baas Zorg onderscheidt zich niet uitsluitend doordat afzonderlijke onderdelen goed functioneren, maar doordat verschillende dimensies van kwaliteit elkaar wederzijds ondersteunen. Daarmee ontstaat het beeld van een organisatie die niet alleen op onderdelen sterk presteert, maar die in haar geheel een geloofwaardig, robuust en toekomstgericht kwaliteitsprofiel laat zien.

### **8.2 Conclusie ten aanzien van de kwaliteit van zorg**

Op grond van de uitgevoerde analyse kan worden vastgesteld dat Baas Zorg in 2025 zorg levert die in overwegende mate kan worden gekwalificeerd als professioneel, persoonsgericht, veilig en continu verbeterend georganiseerd. De organisatie slaagt erin om de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten herkenbaar centraal te stellen, de zorginhoudelijke en relationele kwaliteit van zorg met elkaar

te verbinden en haar werkwijze te ondersteunen met een professionele organisatie-inrichting en een systematische kwaliteitsbenadering.

In het bijzonder valt op dat persoonsgerichte zorg geen abstract uitgangspunt is gebleven, maar concreet zichtbaar wordt in de toepassing van individuele zorgplannen, de actieve betrokkenheid van cliënten en naasten, de periodieke evaluatie van zorg en de structurele inzet van ervaringsinformatie. Daarmee laat Baas Zorg zien dat de cliënt niet slechts formeel, maar ook feitelijk als referentiepunt van kwaliteit wordt gehanteerd. Deze cliëntgerichte benadering wordt versterkt door de expliciete aandacht voor mantelzorgers en naasten, inclusief de structurele monitoring van belasting en ondersteuningsbehoefte.

Daarnaast blijkt dat de kwaliteit van zorg niet geïsoleerd wordt benaderd binnen de grenzen van de eigen organisatie. Baas Zorg investeert actief in regionale samenwerking en netwerkzorg, en neemt daarin een zichtbare en constructieve positie in. In een zorglandschap waarin passende zorg en toegankelijkheid steeds afhankelijker worden van onderlinge afstemming en gedeelde verantwoordelijkheid, is dit een wezenlijk kwaliteitskenmerk. Het toont aan dat de organisatie de kwaliteit van zorg mede begrijpt als een collectieve en systeemgebonden opgave.

Ook de interne organisatie van werk en de professionele ondersteuning van medewerkers dragen zichtbaar bij aan de kwaliteit van zorg. Rollen, processen, planning en digitale ondersteuning lijken zodanig ingericht dat zij de professionele praktijk ondersteunen en de voorspelbaarheid, veiligheid en continuïteit van zorg versterken. De structurele inzet op leren en ontwikkelen, gecombineerd met een cultuur van reflectie, intervisie en continue deskundigheidsbevordering, onderstreept dat kwaliteit binnen Baas Zorg wordt gezien als iets dat voortdurend onderhoud en ontwikkeling vraagt.

Ten slotte blijkt uit de analyse dat Baas Zorg beschikt over een kwaliteitsfunctie die verder reikt dan registratie of verantwoording. Kwaliteitsinformatie wordt systematisch verzameld, geanalyseerd en benut als basis voor reflectie, verbetering en bestuurlijke sturing. Daarmee heeft kwaliteit niet alleen een normatieve en inhoudelijke, maar ook een bestuurlijke en organisatorische verankering gekregen.

Gezamenlijk leiden deze observaties tot de conclusie dat Baas Zorg in 2025 beschikt over een stevig en overtuigend kwaliteitsfundament, waarop de organisatie haar huidige zorgverlening baseert en haar verdere ontwikkeling kan voortbouwen.

### **8.3 Bestuurlijke duiding van de organisatievolwassenheid**

Vanuit bestuurlijk perspectief is het relevante oordeel niet uitsluitend gelegen in de constatering dat de organisatie op meerdere kwaliteitsdomeinen goed functioneert, maar vooral in de vraag in hoeverre

sprake is van samenhang, bestendigheid en ontwikkelvermogen. Juist op dit punt laat het kwaliteitsbeeld van Baas Zorg een positief en betekenisvol beeld zien.

De organisatie vertoont kenmerken van groeiende organisatorische en bestuurlijke volwassenheid. Dit blijkt onder meer uit de wijze waarop kwaliteit wordt verbonden aan strategie, organisatie-inrichting, personeelsontwikkeling en netwerkverantwoordelijkheid. Kwaliteit wordt niet versmald tot een stafmatig of controlerend domein, maar functioneert als overkoepelend principe dat doorwerkt in de dagelijkse praktijk en in de bestuurlijke besluitvorming. Daarmee ontstaat een organisatiebeeld waarin visie, structuur, cultuur en kwaliteitssturing in toenemende mate congruent zijn.

Van betekenis is bovendien dat Baas Zorg niet uitsluitend inzet op borging, maar ook op ontwikkeling. De organisatie laat zien dat zij bereid en in staat is om te leren van ervaringen, audits, cliëntfeedback en externe beoordelingen, en deze signalen te vertalen naar verbeteracties en strategische prioriteiten. Dat wijst op een organisatie die niet alleen reactief haar kwaliteit bewaakt, maar proactief werkt aan de verdere versterking ervan.

Daarnaast blijkt uit de bestuurlijke reflectie dat Baas Zorg haar maatschappelijke opdracht breed interpreteert. De organisatie beperkt zich niet tot de eigen zorgverlening, maar neemt ook verantwoordelijkheid in de regionale context, in de samenwerking met partners en in het nadenken over toegankelijkheid en uitvoerbaarheid van zorg op systeemniveau. Deze bredere positionering is bestuurlijk relevant, omdat zij laat zien dat de organisatie zich bewust is van haar rol in een groter geheel en bereid is bij te dragen aan collectieve oplossingen.

Tegelijkertijd is in het kwaliteitsbeeld ook voldoende reflectief vermogen zichtbaar om risico's en aandachtspunten expliciet te onderkennen. Dat vormt een belangrijk kenmerk van volwassen besturing. Een organisatie die haar kwaliteit serieus neemt, erkent immers niet alleen wat goed gaat, maar blijft ook scherp op de factoren die deze kwaliteit onder druk kunnen zetten. De expliciete aandacht voor onder meer capaciteit, zorgcomplexiteit, netwerkafhankelijkheid, digitalisering, lerende cultuur en behoud van de menselijke maat onderstreept dat Baas Zorg haar positieve kwaliteitsbeeld niet verabsoluteert, maar plaatst binnen een realistisch en bestuurlijk relevant perspectief.

#### **8.4 De betekenis van externe waardering**

Een belangrijke ondersteunende factor in het bestuurlijk oordeel betreft de mate waarin het interne kwaliteitsbeeld wordt bevestigd door externe beoordelingen. De positieve bevindingen uit trajecten in het kader van IGJ en HKZ wijzen erop dat de kwaliteiten die Baas Zorg intern benoemt en organiseert, ook extern herkenbaar zijn in de praktijk. De waardering voor betrokkenheid, maatwerk, professionaliteit, lerend vermogen en overzichtelijke werkprocessen bevestigt dat de organisatie erin slaagt haar kwaliteitsambitie zichtbaar te maken in haar feitelijk functioneren.

De betekenis van deze externe waardering ligt niet uitsluitend in het voldoen aan normen of het verkrijgen van positieve oordelen. Belangrijker is dat er sprake lijkt van congruentie tussen identiteit, ambitie en waargenomen praktijk. Dit versterkt de geloofwaardigheid en legitimiteit van de organisatie, zowel intern als extern. Voor bestuur en management is dit van waarde omdat het aangeeft dat de ingezette koers niet slechts beleidsmatig wenselijk is, maar ook feitelijk effect sorteert en institutioneel wordt herkend.

Tegelijkertijd vormt externe waardering geen eindpunt. Juist een organisatie die positief wordt beoordeeld, staat voor de opgave om deze kwaliteit te behouden onder veranderende omstandigheden en om de onderliggende succesfactoren verder te bestendigen. Voor Baas Zorg betekent dit dat positieve externe oordelen vooral moeten worden gezien als bevestiging van de ingeslagen richting en als onderbouwing voor de noodzaak om de gekozen kwaliteitslijn met discipline en visie voort te zetten.

### **8.5 Balans tussen kracht en opgave**

Een evenwichtige conclusie vereist tevens erkenning van het feit dat een sterk kwaliteitsfundament niet betekent dat de organisatie gevrijwaard is van opgaven of spanningen. Integendeel, juist de combinatie van een positieve uitgangspositie en een veeleisende externe context maakt dat Baas Zorg voor 2026 en de jaren daarna voor een aantal relevante ontwikkelvraagstukken staat. Deze hebben betrekking op de houdbaarheid van kwaliteit onder druk van capaciteit, de verdere verdieping van persoonsgerichte zorg, de bestendiging van netwerkzorg, de zorgvuldige inzet van digitalisering, de bescherming van de lerende cultuur en het behoud van de menselijke maat.

Wat echter in bestuurlijk opzicht zwaarwegend is, is dat deze opgaven niet voortkomen uit het ontbreken van richting of fundament, maar uit de ambitie om een reeds sterke organisatie verder te versterken in een veranderende context. De risico's en aandachtspunten moeten daarom niet worden gelezen als tegenbewijs van kwaliteit, maar als elementen van een volwassen kwaliteitsbeeld waarin ook de condities voor toekomstige bestendigheid nadrukkelijk worden meegewogen.

Juist in deze balans tussen kracht en opgave toont Baas Zorg bestuurlijke volwassenheid. De organisatie lijkt zich niet te beperken tot zelfbevestiging, maar toont bereidheid om kritisch te blijven reflecteren op de randvoorwaarden waaronder kwaliteit in de toekomst gerealiseerd moet worden. Daarmee ontstaat het beeld van een organisatie die haar kwaliteit niet als verworven recht beschouwt, maar als blijvende verantwoordelijkheid.

### **8.6 Bestuurlijk oordeel**

Op grond van de voorgaande analyse luidt het bestuurlijk oordeel dat Baas Zorg in 2025 kan worden aangemerkt als een professionele, mensgerichte en ontwikkelgerichte zorgorganisatie die haar

kwaliteit van zorg op overtuigende wijze heeft georganiseerd, zichtbaar heeft verankerd in haar primaire processen en actief heeft verbonden aan leren, samenwerking en bestuurlijke sturing.

Meer specifiek kan worden vastgesteld dat Baas Zorg:

- beschikt over een herkenbare en geloofwaardige kwaliteitsidentiteit, waarin persoonsgerichtheid, professionaliteit, betrokkenheid en ontwikkelgerichtheid in samenhang tot uitdrukking komen;
- de wensen en behoeften van cliënten en hun naasten aantoonbaar centraal stelt in de inrichting en evaluatie van zorg;
- actief en constructief investeert in netwerkzorg en regionale samenwerking, en zich daarin opstelt als betrouwbare en toekomstgerichte partner;
- haar interne organisatie van werk zodanig heeft ingericht dat professionals worden ondersteund in het leveren van veilige, continue en verantwoorde zorg;
- structureel investeert in de ontwikkeling van medewerkers en teams, en daarmee het lerend vermogen van de organisatie versterkt;
- beschikt over een kwaliteitsfunctie die verder reikt dan registratie en verantwoording, en die actief wordt benut voor sturing, reflectie en verbetering.

In bestuurlijke zin rechtvaardigt dit het oordeel dat Baas Zorg in 2025 niet alleen kwalitatief goede zorg heeft geleverd, maar tevens beschikt over de noodzakelijke organisatorische en bestuurlijke randvoorwaarden om deze kwaliteit duurzaam te borgen en verder te ontwikkelen. De organisatie laat zien dat zij koersvast kan opereren in een complexe omgeving, zonder haar mensgerichte identiteit uit het oog te verliezen. Daarmee positioneert Baas Zorg zich overtuigend als een betrouwbare, professionele en toekomstgerichte zorgpartner.

### **8.7 Slotbeschouwing**

Het kwaliteitsbeeld 2025 maakt zichtbaar dat Baas Zorg zich bevindt op een punt waarop kwaliteit niet langer uitsluitend kan worden beschreven in termen van afzonderlijke prestaties of systemen, maar vooral in termen van samenhang, cultuur en bestuurlijke consistentie. De kracht van de organisatie ligt in het feit dat cliëntgerichtheid, professionele deskundigheid, netwerkgerichtheid, organisatorische ordening, leren en kwaliteitssturing elkaar wederzijds ondersteunen en gezamenlijk een robuust fundament vormen voor goede zorg.

Voor de komende periode ligt de opgave erin deze kracht niet alleen vast te houden, maar ook gericht verder te ontwikkelen. De strategische prioriteiten voor 2026 bieden daarvoor een helder perspectief. Wanneer Baas Zorg erin slaagt de menselijke maat te blijven beschermen, haar samenwerkingskracht verder te verdiepen, digitalisering doelgericht in te zetten, haar medewerkers te blijven versterken en kwaliteitsinformatie actief te benutten voor verdere sturing en verbetering, dan beschikt de organisatie



over een sterke basis om haar positie als kwalitatief hoogwaardige en toekomstbestendige zorgaanbieder verder uit te bouwen.

Daarmee kan concluderend worden gesteld dat Baas Zorg in 2025 een overtuigend kwaliteitsbeeld laat zien: een organisatie die haar maatschappelijke opdracht serieus neemt, kwaliteit organisatiebreed verankert en de juiste voorwaarden schept om ook in de toekomst professioneel, betrokken en mensgericht te blijven opereren.

Arnhem, 20 maart 2026

Arzu Orhan, BPharm  
Algemeen Directeur