



Woonzorgcentrum **Maria Dommer**

Persoonlijk - Kleinschalig - in de Nabijheid

Kwaliteitsbeeld 2025-2026 Maria Dommer Stichting



Inhoud

- 1. Het kwaliteitsbeeld**
- 2. Van Kwaliteitskader naar het Generiek Kompas**
- 3. Maria Dommer**
- 4. Bestuurlijke ontwikkelingen 2025**
- 5. Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften**
- 6. Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken**
- 7. Bouwsteen 3: Het werk organiseren**
- 8. Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen**
- 9. Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit**

1. Het kwaliteitsbeeld

Met veel inzet en plezier is het kwaliteitsbeeld van Maria Dommer opgesteld. Dit kwaliteitsbeeld vervangt het eerdere kwaliteitsplan en -verslag en volgt de verplichtingen uit het Generiek Kompas dat sinds juni 2024 van kracht is. Het document is bedoeld voor iedereen die betrokken is bij Maria Dommer: cliënten, familie en mantelzorgers, medewerkers, toezichthouders, het zorgkantoor en andere geïnteresseerden.

Het kwaliteitsbeeld geeft inzicht in de kwaliteit van zorg vanuit de organisatie. Het biedt een terugblik op wat is gedaan, welke doelen zijn bereikt en hoe het proces van leren en ontwikkelen is verlopen. Daarnaast schetst het de ambities en speerpunten voor 2026 om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren.

Een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsbeeld is de ervaring van cliënten, vertegenwoordigers, professionals en — steeds meer — de betrokken naasten en sociale netwerken. Deze perspectieven helpen ons beter te begrijpen hoe de zorg wordt ervaren en waar verbeterkansen liggen.

Het kwaliteitsbeeld ondersteunt de bestuurder en raad van toezicht bij hun reflectie op de kwaliteit van zorg. Voor externe partijen, zoals de IGJ, biedt het inzicht in de belangrijkste thema's en ontwikkelingen binnen Maria Dommer. Het document wordt aangeleverd bij Zorginstituut Nederland en gepubliceerd op de website van Maria Dommer.

2. De beweging naar het Generiek Kompas

In 2025 heeft Maria Dommer in diverse overlegstructuren gewerkt met de visie en het gedachtengoed van het Generiek Kompas. Het Kompas helpt ons om de kwaliteit van bestaan centraal te zetten in een veranderende samenleving, waarin arbeidskrachte en de groei van het aantal mensen met dementie grote uitdagingen vormen.

Om goed aan te sluiten bij de behoeften van cliënten is een andere manier van kijken, vormgeven en organiseren van zorg nodig. Het Generiek Kompas geeft richting: het erkent wat nu goed werkt en maakt ruimte voor wat anders kan of moet. Deze beweging krijgt steeds meer een plek in het managementteam, de stuurgroep kwaliteit, het teamleidersoverleg en in verschillende commissies.

We worden ons er steeds bewuster van dat reguliere processen anders moeten worden ingericht. Dit betekent:

- behouden wat waarde toevoegt
- loslaten wat niet meer past
- en vernieuwen waar dat nodig is

Altijd met het doel: kwaliteit van bestaan voor iedere cliënt

De kwaliteitsambitie van Maria Dommer is 'Basiszorg op orde'. Het kwaliteitssysteem ondersteunt deze ambitie door een methodische werkwijze, waarbij risico's tijdig worden gesignaleerd, verbeteringen worden doorgevoerd en procedures regelmatig worden geëvalueerd en waar nodig aangepast. Deze Plan-Do-Check-Act-systematiek zorgt voor continu leren en verbeteren en draagt bij aan samenhangende, betrouwbare zorg- en dienstverlening.

Basiszorg vormt het fundament van de kwaliteit van bestaan van cliënten. Zorgprofessionals leveren deze zorg dagelijks en zorgen voor veiligheid, gezondheid en welzijn. Daarnaast staat het ervaren van een fijne dag centraal—een invulling die per cliënt verschilt. Hiervoor is de betrokkenheid van het sociale netwerk

essentieel.

De mogelijkheden om basiszorg én een waardevolle daginvulling te bieden, worden mede bepaald door ontwikkelingen in de omgeving waarin Maria Dommer opereert, zoals arbeidsmarktdruk, regionale samenwerking met gemeenten en zorgaanbieders en technologische innovaties.

Het Kompas beschrijft hoe we het zorglandschap zo inrichten dat al ons handelen bijdraagt aan kwaliteit van bestaan. Dit is uitgewerkt in vijf bouwstenen:

- Wensen en behoeften kennen
- Netwerken opbouwen
- Het werk organiseren
- Leren en ontwikkelen
- Inzicht in kwaliteit

Het Kwaliteitsbeeld geeft per bouwsteen een korte terugblik en een vooruitblik.

Ons uitgangspunt is dat elke cliënt, elke dag kan rekenen op goede zorg van deskundige en betrokken medewerkers.

Om te begrijpen wat cliënten onder kwaliteit van bestaan verstaan, hebben we gesprekken met hen gevoerd. In dit Kwaliteitsbeeld zijn enkele citaten uit deze interviews opgenomen.

We willen dat dit Kwaliteitsbeeld aanleiding geeft tot gesprekken over kwaliteit—binnen zorgteams, in de stuurgroep kwaliteit, in het managementteam en met de raad van toezicht.

3. Maria Dommer

Woonzorgcentrum Maria Dommer is al 190 jaar een vertrouwd begrip in het hart van Maarssen. We bieden ouderen in Maarssen en omgeving wonen, zorg (ook thuis) en welzijn van hoge kwaliteit. We creëren een warm, respectvol en veilig leef- en werkklimaat, waarin de wensen, mogelijkheden, autonomie en privacy van elke cliënt centraal staan. Met aandacht voor ieders achtergrond en overtuiging leveren we onderscheidende zorg aan kwetsbare ouderen.



Ambitie ten aanzien van kwaliteit

Het kwaliteitssysteem is erop gericht de basiszorg op orde te hebben, de continuïteit te waarborgen en te leiden naar gerichte verbetering van de zorg- en dienstverlening.

Wat leidt tot het hebben van een goede basis, "Basiszorg op orde".

Terugblik 2025

Binnen de organisatie is duidelijk dat het op orde hebben van de basiszorg blijvende aandacht vraagt. Het werken met vaste teams is daarbij vrijwel een voorwaarde. In het huidige zorglandschap, waarin een aanzienlijk deel van de bezetting uit PNIL bestaat, ontstaat verlies aan continuïteit en daarmee kwaliteitsrisico's. Persoonsgerichte zorg vereist dat medewerkers de cliënt goed kennen; dit is moeilijker te realiseren met wisselende teams. Dit blijkt onder meer uit een toename van MIC-meldingen rondom medicatie en signalen uit het cliëntwaarderingsonderzoek.

Eind 2025 zijn de laatste zzp'ers uit gefaseerd. Een deel is overgegaan naar uitzendcontracten en enkelen zijn in dienst gekomen, waardoor er geen grote knelpunten in de bezetting zijn ontstaan. Voor 2026 wordt verwacht dat de afbouw van zzp-inzet positief zal bijdragen aan de basiszorg, zowel in de registraties als in de ervaringen van cliënten. Tegelijkertijd heeft de discontinuïteit in het leidinggevend kader de afgelopen periode invloed gehad op het borgen van kwaliteit en stabiliteit binnen teams. In februari 2025 is de manager zorg uitgevallen. De rol van manager zorg is cruciaal: deze positie moet helder gepositioneerd en stabiel ingevuld zijn om vaste teams te ondersteunen, continuïteit te waarborgen en daarmee structurele verbetering van de basiszorg mogelijk te maken. Om dit proces te versterken en te waarborgen, is sinds mei 2025 een interim-manager zorg aangetrokken. Vanaf het vierde kwartaal 2025 is gestart met de werving van een vaste manager zorg.

*Met vragen kan ik vaak wel bij de vaste zorgverleners en EVV'er terecht, minder bij de invallers.
Opmerking cliënt uit CTO 2025*

Speerpunten 2026

- De geactualiseerde notitie *Kwaliteit, ambitie en methodisch cyclisch werken*, vaststellen en implementeren;
- Werving en selectie vast team van teamleiders en manager zorg.

4. Bestuurlijke ontwikkelingen 2025

Sinds 1 januari 2025 heeft de interim-bestuurder een vaste aanstelling bij Maria Dommer. Hierdoor krijgen strategische thema's weer structurele aandacht, zoals de uitbreiding van extramurale activiteiten, de ontwikkeling van community care, het vastgoedvraagstuk en digitalisering.

Om in te spelen op toenemende zorgcomplexiteit en veranderingen in de samenleving is in 2025 besloten de raad van toezicht te versterken. Per 1 januari 2026 bestaat de raad uit vijf toezichthouders, dit brengt extra expertise op het gebied van vastgoed en innovatie. Hiermee is de governance beter toegerust op toekomstige opgaven.

5. Bouwsteen 1: Het kennen van wensen en behoeften

Kwaliteit van bestaan betekent voor iedereen iets anders. Het startpunt is daarom altijd: weten wat er voor iemand toe doet. Gehoord en gezien worden is voor iedereen belangrijk. In Maria Dommer doen we dit door in open gesprek met de cliënt en/of vertegenwoordiger te bepalen welke vorm van zorg het beste past en welke rol de cliënt, naaste, mantelzorger en professional daarin hebben. Dit noemen we persoonsgerichte zorg.

Persoonsgerichte zorg

De kern van persoonsgerichte zorg is dat de wensen en behoeften van de cliënt centraal staan in de zorg en ondersteuning. Door arbeidskrapte, toenemende complexiteit van zorg en het nog onvoldoende samenwerken met het sociale netwerk van de cliënt komt dit echter regelmatig onder druk te staan. Toch blijven bevlogen en deskundige medewerkers, samen met mantelzorgers en vrijwilligers, dagelijks streven naar zoveel mogelijk persoonsgerichte zorg voor iedere cliënt.

De in 2025 ontwikkelde vragenlijst Levensloop ondersteunt medewerkers bij het samen in kaart brengen van wensen en behoeften, zodat zorg beter aansluit bij de persoon. Op de startpagina van ieder dossier staat daarnaast het Cliëntverhaal met een foto van de cliënt. Dit maakt de cliënt zichtbaar en houdt zijn of haar levensverhaal en identiteit steeds centraal voor medewerkers én voor de cliënt of contactpersoon die via Caren toegang heeft tot het dossier.

*Mijn moeder kwam uit het ziekenhuis met een terminale indicatie en wilde thuis sterven (aanleunwoning met zorg van het VPT-team. De omstandigheden en situatie waren niet standaard en zorg verlenen kon niet op de normale manier. Maar samen met de zorg is het gelukt om de wens van mijn moeder uit te voeren. Het week af van de standaard maar Maria Dommer zet de mens op nummer 1 en staat open voor anders dan anders, samen met familie.
Opmerking verwant uit CTO 2025*

Zorg en welzijn

Door de steeds intensievere samenwerking met het sociale netwerk en vrijwilligers wordt een persoonsgerichte invulling van de dag steeds beter mogelijk. Hierdoor kunnen in Maria Dommer zowel individuele als groepsactiviteiten worden aangeboden, met een breed palet aan keuzes zoals beweging, geheugenondersteuning, muziek en ontspanning, gedurende de hele dag.

Aandacht voor het 'Welzijn' van cliënten vraagt om een andere focus van medewerkers. Welzijn is geen aanvulling op verpleging, verzorging en behandeling, maar vormt het uitgangspunt. Het welzijn van iedere cliënt bepaalt immers de ervaren kwaliteit van bestaan. Deze ontwikkeling vraagt om een andere manier van kijken naar zorg: welzijn is een integraal onderdeel van persoonsgerichte zorg en vormt een voorwaarde voor het creëren van een zinvolle dag.

Het belang van het betrekken van het sociale netwerk heeft in 2025 veel aandacht gekregen. De consulent zorgbemiddeling bespreekt al vóór een eventuele verhuizing naar Maria Dommer wat er wordt verwacht in de samenwerking met naasten. Deze verandering is niet eenvoudig. Naasten zijn regelmatig overbelast en verwachten soms dat Maria Dommer de zorg volledig overneemt. Het in gang zetten van deze maatschappelijke beweging vraagt daarom veel inzet, tijd en geduld.

*De medewerkers maken dat ik het naar de zin heb in Maria Dommer. Eigenlijk woon ik liever thuis, maar dat kan niet meer. De medewerkers zorgen ervoor dat het hier gezellig is, ze hebben oprechte aandacht voor mij en laten mij in mijn waarde.
Cliëntinterview december 2025*

Vaste behandelaren

Sinds 2024 beschikt Maria Dommer over een eigen basisarts, specialist ouderengeneeskunde (SO),

psycholoog, diëtist en een verpleegkundig specialist in opleiding. Daarnaast zijn met andere (para)medici, zoals de fysiotherapeut, samenwerkingsafspraken gemaakt. Door te werken met vaste behandelaren kennen zij de cliënt beter en zijn zij goed op de hoogte van diens wensen en behoeften.

In de loop van 2025 was er sprake van langdurige uitval van een behandelaar en is de basisarts uit dienst getreden. Hierdoor kon niet altijd zorg worden geleverd zoals gepland, wat onder andere gevolgen had voor het tijdig uitvoeren van de MDO's. Eind 2025 is gestart met het wegwerken van de ontstane achterstanden. Per 1 januari 2026 is daarnaast een verpleegkundig specialist aangetrokken, waardoor Maria Dommer in de loop van 2026 over twee verpleegkundig specialisten (regiebehandelaren) beschikt, die kunnen terugvallen op de specialist ouderengeneeskunde. Dit versterkt de continuïteit en kwaliteit van de behandelstructuur.

De medewerkers sluiten goed aan bij de persoonlijke karakters en bij wat een (wijk)bewoner nodig heeft. De medewerkers in de wijk en intramuraal hebben veel aandacht voor zelfredzaamheid en eigen regie.
Auditrapport PREZO 19 maart 2025

Terugblik 2025

- Uitrollen pilot "Leer uw bewoner kennen" op de andere afdelingen;
- In gang zetten van een cultuurverandering van zorgtaakgericht naar mensgericht werken. Afscheid nemen van institutionalisering en toewerken naar een visie persoonsgericht werken waarin welzijn, aandacht en het **zien** van de cliënt centraal staat.

Speerpunten 2026

- Bevorderen van de integrale samenwerking van behandelaren en met de zorgteams.

6. Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken

Voor het bieden van toekomstbestendige zorg is het van belang te bouwen en te samenwerken met de netwerken rondom de cliënt. Het Kompas gaat uit van twee vormen van netwerken:

1. Het netwerk rondom de cliënt (het informele netwerk);
2. Het netwerk van zorgprofessionals en behandelaren rondom de cliënt (het professionele netwerk).

Sociale/informele netwerk

Vanuit het gedachtegoed van het Kompas wordt professionele zorg alleen daar ingezet waar het sociale of informele netwerk ontoereikend is. De professionele zorg sluit zoveel mogelijk aan bij de manier waarop de cliënt, samen met het netwerk, de zorg al had georganiseerd. Hierdoor kunnen cliënten met een sterke sociale basis hun leven zo veel mogelijk continueren, ook wanneer de kwaliteit van bestaan onder druk komt te staan door een (complexe) zorgvraag die het netwerk niet volledig kan dragen. Deze veranderende rol van de samenleving is door overheid en brancheorganisaties in gang gezet, en Maria Dommer anticipeert hier actief op.

De komende jaren blijft het essentieel om het sociale netwerk van cliënten verder te versterken en uit te breiden, ter aanvulling op de professionele zorg. In 2025 is hier gericht aandacht aan besteed, onder andere via familiebijeenkomsten en door de consulent zorgbemiddeling, die al vóór een mogelijke inhuizing de

verwachtingen rondom samenwerking met het netwerk bespreekt. Hierbij is nadrukkelijk oog voor de belastbaarheid en het behoud van rust binnen dit netwerk. Op deze manier werkt Maria Dommer toe naar een effectieve inzet van professionele zorgmedewerkers, in balans met een betrokken en duurzaam sociaal netwerk.

Activiteitenaanbod

Maria Dommer heeft geïnvesteerd in de uitbreiding van het activiteitenaanbod, in samenwerking met diverse welzijnsorganisaties. Dit heeft geleid tot een frequenter en gevarieerder programma voor cliënten. Daarnaast is het informatiepakket voor cliënten en vertegenwoordigers aangepast, waarbij meer aandacht is besteed aan de verwachtingen rondom samenwerking met familie en mantelzorgers. Met deze stappen wordt beoogd de kwaliteit van bestaan van iedere cliënt zo goed mogelijk te ondersteunen en voort te zetten.

Sinds enkele maanden woon ik op afdeling Endelhoven. In het begin, maar soms nog steeds, moet ik erg wennen. Af en toe komt mijn zoon langs, dat vind ik erg gezellig. Hopelijk komt hij volgend jaar dichterbij wonen. Ik houd ontzettend van diamond painting. Kijk maar: ik heb de hele huiskamer al opgefleurd met de schilderijen die ik heb gemaakt. Iedereen hier weet dat dit mijn passie is, soms neemt iemand zelfs een schilderij voor mij mee om te maken. Iedereen is zo lief hier.

Cliëntinterview december 2025

Visie op zorg

In maart 2025 zijn drie bijeenkomsten georganiseerd met diverse stakeholders, waaronder de gemeente en welzijns- en ouderenorganisaties, om gezamenlijk na te denken over de toekomst van de zorg en de rol van Maria Dommer binnen Maarssen. Naar aanleiding van deze bijeenkomsten is gewerkt aan het herzien van de bestaande visie, zodat deze beter aansluit bij de maatschappelijke ontwikkelingen en de noodzaak om zorg op een andere manier vorm te geven. Een belangrijk onderdeel hiervan is de beweging van zorgtaakgericht naar mensgericht werken. De sterke focus op 'Welzijn' en de relatie hiermee tot de kwaliteit van bestaan van iedere cliënt vormt daarbij een centrale pijler.

Terugblik 2025

- In de werkgroep Visie op Zorg o.a. uitwerken wat wel/niet kan binnen Maria Dommer. Met andere woorden "wat doet de professional en wat wordt van het sociale netwerk" verwacht om het leven van de cliënt zoveel mogelijk voort te zetten. Hierover vervolgens aan de voordeur het "eerlijke gesprek" voeren;
- Maria Dommer wil zich meer "naar buiten" oriënteren door samenwerking te zoeken met gemeente, andere zorgaanbieders, kerken, verenigingsleven en de lokale middenstand;
- Onderzoeken en waar mogelijk realiseren van uitbreiding van het activiteitenaanbod in het weekend. Vrijwilligers en huiskamermedewerkers hierin betrekken, bijvoorbeeld in het realiseren van een "wijkrestaurant" of het koken door familie/ vrijwilligers in de huiskamers;
- Cliënten zelf onderdeel laten zijn van het activiteiten aanbod, door bijeenkomsten te organiseren waarin zij interessante verhalen uit hun leven met elkaar delen;
- Intensiever samenwerken met de wijkverpleging. Van cliënten die in zorg zijn (geweest) bij de wijkverpleging is veel kennis aanwezig over de zorgvragen, wensen en behoeften van cliënten. Hier wil Maria Dommer in de keten meer gebruik van maken. Zie ook paragraaf Lerende netwerken op pagina 11.

Speerpunten 2026

- Herdefiniëren van missie, visie en strategie;
- De (maatschappelijke) rol van Maria Dommer bij Community Care onderzoeken;
- We willen ons meer gaan richten op "reablement", zelfredzaamheid. Dit betekent dat we de kracht

en de regie van de cliënt willen versterken. We helpen cliënten om zo lang mogelijk hun eigen leven te leiden.

- We nemen niet over wat mensen zelf kunnen.
- We sluiten met aandacht en kennis aan bij wat de cliënt nodig heeft.

7. Bouwsteen 3: Het werk organiseren

Om mee te bewegen met de ontwikkelingen in de samenleving is het noodzakelijk om het werk anders te organiseren. Dat betekent niet alleen meer samenwerken met het sociale netwerk van cliënten, maar ook door gebruik te maken van de ondersteuning en versterking van technologie.

Digitale werkomgeving

Een belangrijk onderdeel van het anders organiseren van het werk is een toekomstbestendige digitale werkomgeving en een goede inrichting van alle processen rondom cliëntzorg en bedrijfsvoering. Digitale technologie en ondersteuning zijn voor Maria Dommer essentieel om medewerkers te helpen veilige en kwalitatief goede zorg te leveren. Daarbij is het noodzakelijk dat gegevensbescherming binnen de ICT-omgeving op orde is. Door in te spelen op de digitale samenleving wil Maria Dommer bovendien een aantrekkelijke werkgever zijn voor huidige én nieuwe medewerkers.

De afgelopen jaren is de ICT-basisinfrastructuur vernieuwd, waardoor een moderne digitale werkplek is ontstaan met interne ondersteuning door een ICT-medewerker en een digicoach. Deze basis maakt verdere innovatie mogelijk, vooral op het gebied van e-health en zorgtechnologie. In 2025 is het keuzeproces voor een technologieplatform afgerond en is onder leiding van een externe projectleider een implementatieplan opgesteld. Dit platform vormt de basis voor alle zorgtechnologieën en is onder andere gekoppeld aan het vernieuwde verpleegopropoensysteem (VOS). Met dit platform kunnen technologieën worden ingezet op basis van de persoonlijke behoeften van cliënten. Daarnaast ondersteunt het medewerkers in efficiënt werken, wat bijdraagt aan verhoogd werkplezier.

Project "Open Deuren"

Het daadwerkelijk openen van de buitendeur laat nog iets langer op zich wachten. Onder medewerkers en naasten leven veel vragen over wat er gebeurt als een bewoner de weg niet meer terug kan vinden. Na jarenlang te hebben gewerkt met een 'gesloten deur' vraagt het loslaten daarvan en het omarmen van het principe van leven in veilige vrijheid om een grote omslag. Dat roept begrijpelijkerwijs vragen, onzekerheid en soms ook weerstand op.

In 2025 zijn hierover veel gesprekken gevoerd met medewerkers, naasten en omwonenden, waarbij uitgebreid is stilgestaan bij de risico's die worden ervaren. Technologie, zoals GPS-ondersteuning, kan hierin veel betekenen, maar het blijft belangrijk om met elkaar te onderkennen dat meer vrijheid ook risico's met zich meebrengt die niet altijd volledig kunnen worden weggenomen.

Transformatie Palliatieve Zorg

Maria Dommer werkt de komende twee jaar samen met verschillende zorgorganisaties in de regio Utrecht West aan het verbeteren van de palliatieve zorg. Het gezamenlijke doel is om betrouwbare en passende zorg te bieden in de laatste levensfase voor cliënten van de wijkverpleging. Binnen dit regionale programma is een transformatieaanjager aangesteld die de betrokken organisaties ondersteunt in het ontwikkelen van een uniforme, toekomstbestendige werkwijze.

Uit de huidige analyse blijkt dat palliatieve zorg binnen Maria Dommer nog niet structureel is ingebed: markering van de palliatieve fase wordt nog weinig toegepast, proactieve zorgplanning (PZP) is niet eenduidig georganiseerd en transmurale afspraken ontbreken. Het plan van aanpak richt zich daarom op het invoeren

van tijdige markering (vanaf het laatste levensjaar), het voeren en vastleggen van PZP-gesprekken, het organiseren van één vast aanspreekpunt per cliënt, betere samenwerking met huisartsen en het versterken van deskundigheid binnen teams. Ook digitale ondersteuning—zoals het consequent gebruiken van VIP-live—speelt hierbij een belangrijke rol.

De transformatie wordt gefaseerd uitgevoerd vanaf 2025, met prioriteit voor markering, PZP en digitale ondersteuning, gevolgd door scholing, transmurale afspraken en regionale samenwerking. De opgedane kennis in de wijkverpleging wordt waar mogelijk ingezet om de palliatieve zorg organisatie breed te verbeteren. Zo werkt Maria Dommer stapsgewijs toe naar een consistente, mensgerichte en kwalitatief sterke aanpak van palliatieve zorg.

Ik vind het fijn mijn verhaal te kunnen vertellen. Ik houd van gezelligheid en een praatje. Met sommige andere bewoners vind ik prima aansluiting en is het erg gezellig. Maar er zijn ook bewoners die dit niet goed meer kunnen of erg op zichzelf zijn. Dit vind ik soms lastig.
Clïëntinterview december 2025

Medezeggenschap

Maria Dommer hecht grote waarde aan zeggenschap. De cliëntenraad (CR) borgt de inspraak van mensen met een zorgvraag, terwijl de ondernemingsraad (OR) en de professionele adviesraad (PAR) de medezeggenschap van medewerkers en professionals vormgeven, bijvoorbeeld op het gebied van kwaliteit van zorg. Deze raden adviseren de bestuurder – zowel gevraagd als ongevraagd – over belangrijke onderwerpen binnen de organisatie.

In 2025 heeft de OR onder meer geadviseerd over het creëren van een personele pauzeruimte en over de introductie van 'rolgebonden devices'. De CR, OR en PAR hebben gezamenlijk een advies geformuleerd over het thema bejegening. Dit advies is door de bestuurder overgenomen. Daarnaast hebben de raden de raad van toezicht geadviseerd over de voordracht van de nieuwe vaste bestuurder. Ook waren leden van de raden nauw betrokken bij de selectie van het zorgtechnologieplatform dat in 2026 binnen Maria Dommer wordt geïmplementeerd

Terugblik 2025

- Door een aantal technische problemen is de implementatie van het platform zorgtechnologie uitgesteld tot maart 2026. Zo moesten er bijvoorbeeld extra zenders geplaatst worden om volledige dekking van het netwerk te garanderen;
- Het openen van de deuren is onder meer afhankelijk van zorgtechnologie, daarom heeft dit in 2025 niet plaats kunnen vinden;
- Het verbeter- en focusteam "Open deuren" werd in 2025 afgerond en daarna zijn de taken (zoals evalueren en bijstellen) overgenomen door de commissie Vrijheid en Veiligheid.

Speerpunten 2026

- Implementatie van het platform en hierbij behorende zorgtechnologie (in maart 2026). Hierbij gebruik makend van het "train de trainer" principe;

- Deuren gaan zo veilig als mogelijk open in 2026;
- Uitrollen plan van aanpak Transformatieplan Palliatieve zorg.

8. Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen

Leren en ontwikkelen is een belangrijk speerpunt binnen Maria Dommer. Het stelt medewerkers in staat om blijvend bij te dragen aan de kwaliteit van bestaan van de cliënten. Die kwaliteit van bestaan is voor iedere cliënt anders en verandert soms in de loop van het zorgproces. Tegelijkertijd verandert ook de maatschappij: de zorgzwaarte en complexiteit nemen toe, terwijl veel ouderen de wens hebben om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Dit vraagt om wendbaarheid, reflectie en continu leren.

Vanuit Waardigheid en Trots voor de Toekomst (WTT) is in 2025 een tweede project ‘methodisch werken’ gestart, begeleid door een WTT-coach. Het doel is om methodisch werken een vast onderdeel te maken van de dagelijkse praktijk in de hele organisatie. Deze werkwijze ondersteunt medewerkers bij het regelmatig evalueren van de wensen en behoeften van cliënten en bij het in samenspraak met cliënten, vertegenwoordigers en collega-professionals aanpassen van de zorg wanneer dat nodig is. Naast de WTT-coach worden de teams, en met name de EVV’ers, in dit traject ondersteund door een kwaliteitsverpleegkundige.

Bevoegd & Bekwaam

Binnen Maria Dommer is elke zorgmedewerker zelf verantwoordelijk voor het op peil houden van zijn kennis en professioneel handelen. Van medewerkers wordt verwacht dat zij eigen regie nemen in het bekwaam blijven voor risicovolle- en voorbehouden handelingen en tijdig actie ondernemen om hun bekwaamheid bij te houden. Dit omvat verplichte theoretische toetsing eens per drie jaar en jaarlijkse praktijktoetsing. Medewerkers bepalen daarnaast zelf of zij zich bekwaam voelen om een handeling uit te voeren, ook wanneer deze toetsingsmomenten nog niet zijn verstreken.

Om medewerkers hierin te ondersteunen werkt Maria Dommer met een leermanagementsysteem (LMS). Dit systeem is toegankelijk voor alle vaste medewerkers, niet alleen voor zorgprofessionals. Het LMS biedt iedere medewerker een actueel overzicht van alle gevolgde en nog te volgen scholingen en helpt zo om leren en ontwikkelen structureel onderdeel te maken van het werk.

Maria Dommer volgt de landelijke discussie rond het thema ‘Bevoegd en Bekwaam’ nauwlettend. In het opleidingsplan voor 2026 verschuift de focus van formele bevoegdheid naar aantoonbare bekwaamheid, mede ingegeven door de arbeidskrachte en de behoefte aan flexibel inzetbare medewerkers. In dit kader heeft de organisatie zichzelf onder andere de volgende vragen gesteld:

- Willen we toewerken naar het gebruik van bekwaamheidsverklaringen?
- Welke rol speelt e-learning in het aantoonbaar bekwaam blijven?
- Op welke wijze toetsen we handelingen het beste: via assessoren in de praktijk, een toetscarrousel of een combinatie daarvan?
- Hoe verbinden we de strategische meerjarendoelen met het opleidingsplan, zodat alle disciplines meegenomen worden?

In de Roadmap die in 2024 is opgesteld is een duidelijke ambitie opgenomen: het verder ontwikkelen van Maria Dommer als lerende organisatie. Dit betekent dat opleiden, reflecteren en methodisch werken structureel ingebed worden, zodat medewerkers duurzaam toegerust zijn om kwalitatief goede zorg te blijven leveren in een veranderende omgeving.

Investeren in Leren en Ontwikkelen

Maria Dommer investeert actief in de instroom van nieuwe BBL-leerlingen, een belangrijke succesfactor om een stevige positie op de arbeidsmarkt te behouden. Om de randvoorwaarden hiervoor goed te organiseren,

zijn twee praktijkopleiders aangesteld. Het aantal leerlingen groeit en dit leidt tot een structurele instroom van nieuwe medewerkers. Mede dankzij deze ontwikkeling kon de inzet van PNIL worden verminderd en zijn eind 2025 alle zzp'ers in de zorg uitgefaseerd.

Er is wel blijvende aandacht nodig voor de begeleiding van leerlingen. Daarbij is het belangrijk dat werkbegeleiders stevig in hun rol staan. Maria Dommer ondersteunt hen hierbij door gerichte trainingen te geven over hoe zij leerlingen op de werkvloer kunnen begeleiden. Daarnaast wordt gewerkt aan een duidelijker afbakening van de rollen van teamleider en praktijkopleider, zodat iedere leerling de juiste begeleiding krijgt en werkbegeleiders weten wat er van hen wordt verwacht.

Lerende netwerken

Voor Maria Dommer is deelname aan lerende netwerken een belangrijk onderdeel van de ambitie om een lerende organisatie te zijn. Op bestuurlijk, management- én operationeel niveau is de organisatie actief in regionale netwerken waarin open uitwisseling plaatsvindt via bezoeken, consultatie, benchmarking en intervisie. Dit geldt voor zowel medewerkers als managers en de bestuurder.

Maria Dommer neemt deel aan de lerende netwerken van ActiZ, gericht op kennisdeling en -ontwikkeling tussen voornamelijk kleinere intramurale zorgorganisaties. Daarnaast is op bestuurlijk niveau een regionaal lerend netwerk/intervisiegroep gestart met Bartholomeus Gasthuis, De Wulverhorst, Huis ter Leede en Sint Pieters en Blokland Gasthuis. Deze samenwerkingen versterken de professionele ontwikkeling binnen Maria Dommer en dragen bij aan continue verbetering van de kwaliteit van zorg.

Maria Dommer wil meer zichtbaar worden in de regio. Dit doen we onder andere door aan te sluiten bij netwerken in de regio (IVVU (bestuurlijk- en tactisch niveau), Utrecht Zorgt en Careijn).

Medewerker tevredenheid

Eind 2025 is opnieuw een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd. De resultaten hiervan zijn net binnen en bij het tot stand komen van dit Kwaliteitsbeeld nog niet geanalyseerd en verwerkt.

Terugblik 2025

- Organiseren van klinische lessen gericht op het bevorderen van het werken volgens de nieuw te ontwikkelen visie persoonsgericht werken;
- Inventariseren wensen/behoefte ten aanzien van gesprekstechnieken om het "open en eerlijke" gesprek met familie/vertegenwoordigers te kunnen voeren;
- Sinds begin 2025 neemt Maria Dommer actief deel aan de bestuurlijke- en tactische tafel van de IVVU, regio Utrecht West;
- Ook intern is veel aandacht besteed aan medewerkerstevredenheid. Op basis van het medewerkerstevredenheidsonderzoek van 2024 zijn diverse acties opgepakt, waaronder het periodiek uitbrengen van een nieuwsbrief en het structureel informeren van teams over ontwikkelingen binnen de organisatie;
- Tot slot heeft de bestuurder in 2025 regelmatig teams bezocht door aan te sluiten bij teamoverleggen. Dit draagt bij aan het principe 'weet wat er leeft', waarmee de verbinding tussen leiding en medewerkers wordt versterkt.

Speerpunten 2026

- Onderzoeken hoe Maria Dommer haar netwerk verder kan uitbreiden en haar positie kan versterken in de bestaande netwerken.

9. Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

Cliëntenraadpleging

Naast alle informatie die Maria Dommer zelf verzamelt binnen de verschillende bouwstenen, is iedere zorgaanbieder wettelijk verplicht jaarlijks de cliëntervaring te meten. In 2025 is deze meting voor alle doelgroepen—met uitzondering van cliënten die zorg ontvangen op basis van de Wmo—uitgevoerd met één vaste vragenlijst: de Ervaringsmeting van het Generiek Kompas. In deze vragenlijst zijn ook de zes vragen van Zorgkaart Nederland geïntegreerd, waardoor de uitkomsten aansluiten bij zowel landelijke standaarden als publieke kwaliteitsinformatie.

Op verzoek van de cliëntenraad is in 2025 een belangrijke wijziging doorgevoerd in de manier waarop de cliëntervaring wordt gemeten. Waar de vragenlijsten in 2024 intramuraal per afdeling werden afgenomen, is in 2025 gekozen voor een meting op doelgroep niveau (PG). Deze bredere aanpak voorkomt versnippering van resultaten per afdeling en levert een representatiever beeld op van de totale ervaring van PG-clieuten. Hierdoor kan Maria Dommer gericht analyseren welke thema's organisatie breed aandacht vragen en hoe verbeteracties het meest effectief kunnen worden ingezet.

Daarnaast heeft de cliëntenraad drie aanvullende vragen laten opnemen in de meting. Deze gaan over het ervaren begrip van zorgmedewerkers, gevoelens van eenzaamheid en de mate waarin activiteiten aansluiten bij de behoefte van de cliënt. Deze extra vragen geven waardevolle inzichten in het welzijn van cliënten en helpen Maria Dommer om persoonsgerichte zorg verder te versterken.

Afdeling	Aantal respondenten		NPS*		Gemiddelde (aanbevelings)cijfer	
	2026	2025	2026	2025	2026	2025
Jaar	2026	2025	2026	2025	2026	2025
Endelhoven	31 (33%)	5	39	40	8,2	8.4
Gansenhoef		12		16		7.6
Hertenveld		7		57		8.6
Leeuwenburg		11		0		6.6
Vechtoever		4		0		8.0
Bolenstein/VPT	37 (67%)	25	36	36		8.4
Wijkverpleging	34 (68%)	27	56	64	8.9	9.0
Dagbesteding	n.v.t.*	13	n.v.t.*	n.v.t.	n.v.t.*	8.2
Hulp bij huishouden	93 (78%)	n.v.t.	57	n.v.t.	8.7	n.v.t.

*De respons van de dagbesteding is te laag, daardoor niet representatief en niet in dit overzicht meegenomen.

*NPS (Net Promotor Score):

De scores voor aanbeveling kunnen berekend worden tot de Net Promotor Score (NPS). Op basis van het gegeven cijfer worden mensen in drie categorieën ingedeeld:

1. Promotors = respondenten die een score van 9 of 10 gegeven hebben
2. Passief Tevredenen = respondenten die een score van 7 of 8 gegeven hebben
3. Criticasters = respondenten die een score van 0 t/m 6 gegeven hebben

De NPS wordt vervolgens berekend door het percentage criticasters (cijfer = 0-6) af te trekken van het

percentage promotors (cijfer= 9-10). De NPS wordt uitgedrukt als een score tussen de -100 en + 100. Een NPS die boven de nul uitkomt wordt als goed gezien, een score boven de 50 als excellent.



Vragen cliëntenraad - PG	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
Voelt u zich eenzaam?	16,7%	73,3%	10%	0%
Voelt u zich gehoord en begrepen door medewerkers?	0%	10,3%	69,0%	20,7%
Sluiten de georganiseerde activiteiten aan bij de behoefte?	0%	36%	36%	28%
Vragen cliëntenraad - Bolenstein/VPT	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
Voelt u zich eenzaam?	37,5%	53,1%	9,4%	0%
Voelt u zich gehoord en begrepen door medewerkers?	0%	6,3%	59,4%	11%
Sluiten de georganiseerde activiteiten aan bij de behoefte?	4,8%	38,1%	33,3%	23,8%
Vragen cliëntenraad - Wijkverpleging	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
Voelt u zich eenzaam?	35,5%	54,8%	9,7%	0%
Voelt u zich gehoord en begrepen door medewerkers?	0%	0%	50%	50%
Sluiten de georganiseerde activiteiten aan bij de behoefte?	9,1%	18,2%	27,3%	45,5%

Uit de rapportages blijken de volgende positieve - en verbeterpunten. Deze worden in Q2 2026 besproken in de teams waarna verbeteracties kunnen worden bepaald.

Afdeling	Belangrijkste positieve punt (score)	Belangrijkste verbeterpunt (score)
PG	Zorgverleners kennen de situatie van de cliënt (8.6)	Zorgverleners houden zich aan de gemaakte afspraken (7.5)
Bolenstein/VPT	Zorgverleners houden in de gaten hoe het met de cliënt gaat (8.6)	Zorgverleners houden zich aan de gemaakte afspraken (8.0) Zorgverleners kennen de situatie van de cliënt (8.0)
Wijkverpleging	Zorgverleners luisteren goed naar de cliënt (8.9)	Zorg leveren die past bij de gewenste manier van leven (8.4)
Hulp bij Huishouden	De huishoudelijk hulp luistert naar de cliënt (9.8) De cliënt voelt zich op het gemak bij de huishoudelijke hulp (9.8)	De huishoudelijke hulp betreft naasten (familie, verwanten) bij de hulp (6.7)

Wet zorg en dwang

Maria Dommer is als accommodatie aangewezen onder de Wet zorg en dwang (Wzd) en legt hierover jaarlijks verantwoording af aan de IGJ. De analyse en cijfers rondom Onvrijwillige Zorg (OVZ) worden daarom opgenomen in dit kwaliteitsbeeld. De Wzd beschermt de rechten van cliënten en vraagt om zorgvuldig, multidisciplinair handelen. Maria Dommer werkt vanuit het principe: vrijwillige zorg, tenzij het echt niet anders kan. Dit betekent dat bij iedere maatregel aandacht is voor onderzoek, goede registratie, evaluatie en afbouw.

In 2025 is het project Zorgtechnologie, waarvan het 'Open Deurenbeleid' onderdeel is, verder uitgewerkt. Er is gekozen voor een nieuw systeem (Avics) en alle voorbereidingen zijn getroffen voor ingebruikname in het eerste kwartaal van 2026. Door vertraging in de implementatie van zorgtechnologie waren de leefcirkels echter nog niet gereed; de belangrijkste oorzaak was het ontbreken van voldoende bekabeling. Dit is eind 2025 opgelost, waardoor het openen van de buitendeur nu gepland staat voor het tweede kwartaal van 2026.

Daarnaast is in het najaar van 2025 een samenwerking gestart met Studio ID+ voor het ontwikkelen van een routing die bewoners ondersteunt in het zelfstandig vinden van hun weg door Maria Dommer en naar de binnentuin. Het doel is om de omgeving aantrekkelijk, herkenbaar en toegankelijk te maken, zodat bewoners zich zo vrij mogelijk kunnen bewegen. Vanuit welzijn en de huiskamermedewerkers wordt bovendien steeds meer ingezet op individuele wensen en behoeften, in plaats van groepsactiviteiten. Hoe prettiger bewoners hun dag in Maria Dommer of de binnentuin ervaren, hoe minder behoefte zij doorgaans hebben om zelfstandig de wijk in te gaan.

In 2025 is ook de regionale samenwerking met Snavelenburg en Merenhoef geïntensiveerd. Samen met de gemeente is via een publieksoproep een bijeenkomst georganiseerd met inwoners van Maarssen over een dementievriendelijke woonomgeving. Een groep van 35 betrokken burgers sprak met elkaar over het belang van veilige vrijheid, de transitie van gesloten naar open woonvormen en de betekenis van de Wzd. Deze bijeenkomsten worden in 2026 vervolgd.

Voor de inzet van leefcirkels wordt gestreefd naar ingebruikname in het eerste kwartaal van 2026. Indien nodig wordt GPS-technologie ingezet, zodat bewoners veilig naar buiten kunnen gaan en hun locatie gevolgd kan worden. Met het netwerk van de bewoner zijn in het kader van het gesprek 'Veilige Vrijheid' afspraken gemaakt over wie de bewoner weer veilig thuisbrengt als dit zelfstandig niet lukt. Met politie, gemeente en andere zorgaanbieders zijn meerdere bijeenkomsten gehouden om gezamenlijk te werken aan een dementievriendelijke omgeving. In afstemming met de politie zijn zakkaartjes ontwikkeld die bewoners bij zich dragen, zodat hulpdiensten hen indien nodig snel kunnen identificeren.

Verder zijn in 2025 het *Beleid Veilige Vrijheid*, het stroomdiagram voor de gesprekken Veilige Vrijheid en de procedure *Vermissing* geactualiseerd. Er zijn veel gesprekken gevoerd met EVV'ers, psycholoog/SO, verpleegkundig specialist/arts, naasten en teamleiders over het verantwoord bieden van vrijheid. De geplande begeleidingsdienst is uiteindelijk niet ingevoerd. Belangrijke redenen hiervoor waren dat (kantoor)medewerkers de bewoners onvoldoende kenden, het ontbreken van vervoer om bewoners te zoeken, en beperkingen vanuit de AVG die verhinderden dat gegevens gedeeld konden worden met deelnemers van deze dienst.

Analyse en cijfers Onvrijwillige Zorg januari t/m december 2025

Tabel: Registratie aantal toegepaste OVZ per categorie

Categorie	Intramuraal	Volledig Pakket Thuis (Geen inzet OVZ)	Wijkverpleging (Geen inzet OVZ)
Toedienen vocht, voeding, medicatie	1		
Beperken bewegingsvrijheid	11		
Insluiten	-		
Uitoefenen toezicht op betrokkene	1		
Onderzoek aan kleding of lichaam	-		
Onderzoek woon-/verblijfsruimte	-		
Controle op gedrag-beïnvloedende maatregelen	-		
Beperking van vrijheid eigen regie	-		
Beperking recht ontvangen bezoek	-		

Analyse cijfermatige rapportage OVZ

Wanneer er sprake is van een onvrijwillige maatregel, wordt het stappenplan zorgvuldig doorlopen. Daarbij wordt expliciet gekeken naar mogelijke alternatieven en naar de kansen om de maatregel af te bouwen. De kwaliteitsmonitor in het ECD (ONS) ondersteunt dit proces: deze monitor maakt niet alleen het aantal onvrijwillige zorgmaatregelen inzichtelijk, maar vooral ook of evaluaties tijdig en met de juiste betrokken disciplines plaatsvinden. De monitor biedt een actueel overzicht van evaluatietermijnen, waardoor snel zichtbaar is wanneer actie nodig is.

Om de inzet van onvrijwillige zorg te beperken, wordt het MDO binnen Maria Dommer actief gebruikt als instrument. In het MDO worden zowel vrijwillige als onvrijwillige maatregelen besproken en worden alternatieven gezamenlijk overwogen. Wanneer een maatregel toch noodzakelijk is, wordt deze in het eerstvolgende MDO geëvalueerd en waar mogelijk bijgesteld. Naast de EVV'er, specialist ouderengeneeskunde, cliënt en familie sluiten vaak ook de fysiotherapeut of ergotherapeut, psycholoog en apotheker aan.

Daarnaast wordt de inzet van onvrijwillige zorg periodiek besproken in teamoverleggen. Hierbij worden mogelijke alternatieven verkend die kunnen leiden tot afbouw van de maatregel. Casuïstiek wordt gedeeld ter lering en verbetering, zodat teams steeds beter in staat zijn om onvrijwillige zorg te voorkomen of sneller af te bouwen.

PREZO

Maria Dommer draagt het PREZO-keurmerk en jaarlijks vindt een externe audit plaats op een aantal kritische processen binnen de bedrijfsvoering. Tijdens de eind-audit in maart 2025 zijn geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld en stonden er geen openstaande punten uit 2024. De audit leverde bovendien mooie complimenten op. Zo werd benoemd dat "Maria Dommer over diverse hulpmiddelen beschikt om de persoonsgerichte ondersteuning te versterken, zoals de robot Sara" en dat "medewerkers goed aansluiten bij de persoonlijke karakters en bij wat een (wijk)bewoner nodig heeft. Zowel intramuraal als in de wijk is veel aandacht voor zelfredzaamheid en eigen regie." Een aantal van deze positieve citaten is op verschillende plaatsen in dit kwaliteitsbeeld terug te vinden.

Speerpunten voor 2026 zijn:

- Een digitaal dashboard inrichten waarin uitkomsten in onderlinge samenhang worden gepresenteerd.

Nawoord

Voor dit kwaliteitsbeeld hebben we waardevolle gesprekken gevoerd met diverse cliënten en medewerkers. Hun inzichten en ervaringen hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van dit kwaliteitsbeeld.

Wij willen iedereen hiervoor nogmaals hartelijk bedanken.

Maart 2026, Wieneke van der Hoek & Alessandra Zimbile