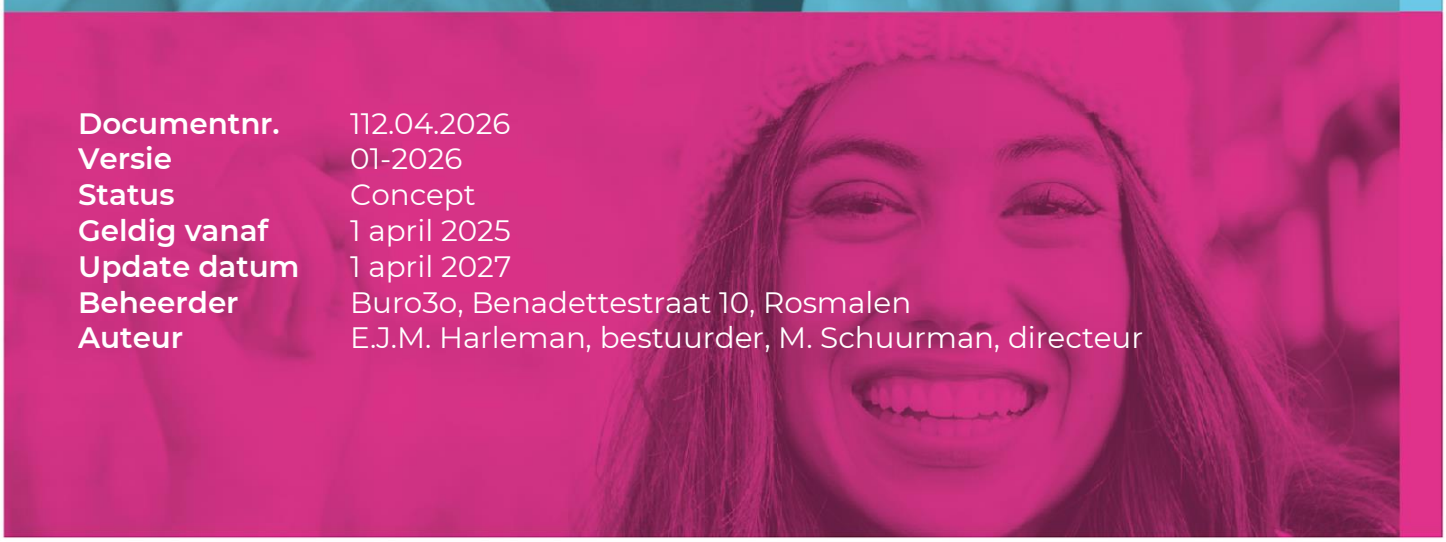







# Kwaliteitsverslag 2025



| | |
|---|---|
| **Documentnr.** | 112.04.2026 |
| **Versie** | 01-2026 |
| **Status** | Concept |
| **Geldig vanaf** | 1 april 2025 |
| **Update datum** | 1 april 2027 |
| **Beheerder** | Buro3o, Benadettestraat 10, Rosmalen |
| **Auteur** | E.J.M. Harleman, bestuurder, M. Schuurman, directeur |

# INHOUDSOPGAVE


1 Voorwoord

2 Profiel van de Organisatie

2.1 Algemene gegevens

2.2 Zorgaanbod en doelgroep

2.3 Financiering

2.4 Werkgebied

2.5 Kerngetallen

3 Visie, Missie en Kernwaarden

3.1 Missie

3.2 Visie

3.3 Kernwaarden (de 5V's)

3.4 Relatie met het Kwaliteitskader Wlz

4 Steunend Relationeel Handelen

4.1 Wat is SRH?

4.2 De drie kernprincipes

4.3 De zes stappen van het SRH-proces

4.4 SRH bij Buro3o in 2024

4.5 SRH in de praktijk: het perspectief van de cliënt

5 Pijlers van het kwaliteitskader

5.1 Pijler Cliënten

5.2 Pijler Naasten

5.3 Pijler Professional

5.4 Pijler Samenleving

5.5 Pijler Samenwerken

5.6 Raad van Toezicht

6 Implementatie

# 1. Voorwoord

In dit kwaliteitsverslag legt Buro3o verantwoording af over de kwaliteit van de geboden zorg in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) in het jaar 2025. Het verslag is opgesteld volgens de vereisten van het Kwaliteitskader Woonzorg Langdurige GGZ en verantwoord de implementatie van de zorgprocessen gericht op herstel en rehabilitatie. Dit aandachtspunt is met name in 2025 aan de orde geweest om eenduidigheid in methodiek en methodisch werken in de langdurige woonzorg te integreren, met optimale betrokkenheid van de woonteams, team coördinatoren, cliënten en naasten.

2025 heeft hierdoor in het teken gestaan van doorontwikkeling en implementatie van een vaste methodiek, SRH, om coördinatie, continuïteit en kwaliteit van zorg eenduidig vorm te geven, zodat alle medewerkers de juiste taal spreken en hun zorg in betrokken verbinding, eenduidig vormgeven in de woonzorg. Centraal thema was hierin de term “Vakmanschap”: het concretiseren van kwaliteit van zorg, zowel in de uitvoering, als in het beleid van de organisatie. Voor de uitvoer hiervan is een projectgroep opgericht, die doorlopend, ook na 2027, de processen voor de implementatie zal vastleggen, in samenhang met de borging van de visie in herstelgericht werken in samenhang met de kernwaarden van de organisatie. De implementatie van deze SRH-methode voor herstelgericht werken in de langdurige zorg was een belangrijke stap in de verankering van het Kwaliteitskader Wlz. Daarnaast is het inbedden van ervaringsdeskundigheid een thema om door te ontwikkelen in 2026 en stond de oprichting van de familieraad in 2025 als in 2026 op de agenda.

In 2026 zal de transformatie van de woongroepen plaats vinden, de extramuralisering van 50 bewoners naar een eigen appartement in geclusterde, kleinschalige woonvormen. Bewoners verhuizen vanaf medio 2026 naar de drie nieuwbouwlocaties. Hiermee wordt tegemoetgekomen aan het thema scheiden wonen en zorg en het thema passende zorg, zoals in alle beleidskaders, zowel van de WMO en WLZ wordt aangegeven. De realisatie van deze woonlocaties is tot stand gekomen door een nauwe samenwerking met woningcorporatie en gemeente, waarbij de vorm van geclusterd, kleinschalig wonen in een reguliere woonwijk, een positieve bijdrage levert voor zowel kwalitatieve hoogwaardige zorg, als voor een gezonde bedrijfsvoering, passende bij de beschreven pijlers in het kwaliteitskader.

Wij kijken terug op een jaar waarin vooral door het MT en implementatie team, behoorlijke inspanningen zijn verricht op het gebied van passende huisvesting, deskundigheidsbevordering, implementatie van SRH en optimalisatie van interne processen van de organisatie. Tegelijkertijd kijken wij vooruit naar de uitdagingen in het veranderend zorglandschap, en zijn wij trots op onze medewerkers, die fijne hechte teams met elkaar vormen, zodat we de komende jaren positief tegemoetzien!

# 2. Profiel van de Organisatie

Buro3o is een zorginstelling voor specialistische GGZ, behandeling, begeleiding en beschermd wonen voor jeugd, jongeren en jongvolwassenen. De instelling biedt zorg aan cliënten met ontwikkelingsstoornissen zoals ASS, ADHD, angst- en depressieve stoornissen en aanverwante psychiatrische problematiek. Complexiteit in de zorgvraag vanuit psychiatrische problematiek is de specialisatie van Buro3o.

Binnen de Wlz richt Buro3o zich op beschermd wonen voor jongvolwassenen die vanuit hun psychiatrische diagnose aangewezen zijn op 24-uurs toezicht en ondersteuning. Het zorgaanbod in de Wlz omvat:

- Beschermd wonen op vier locaties in Rosmalen en ’s-Hertogenbosch
- Individuele begeleiding en woonbegeleiding
- Dagstructurering en passende dagbesteding
- Aansluiting op ambulante behandeling en begeleiding
- Overbruggingszorg naar ZZP en doorstroom naar VPT en MPT zelfstandig wonen

## 2.1 Financiering

Voor cliënten tot 18 jaar wordt zorg gefinancierd vanuit de Jeugdwet via gemeenten. Na het 18e levensjaar wordt de overgang naar WMO of Wlz zorgvuldig voorbereid en begeleid, door het opstellen van een perspectiefplan, waarbij continuïteit van het zorgproces wordt geborgd. De Wlz-bekostiging is gericht op cliënten met een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24-uurs zorg in de nabijheid. Cliënten zijn dan niet in staat eigen regie te voeren over praktisch alle thema’s in alle levensgebieden. Zorg is gericht op stabilisatie en herstel in de crisis, acceptatie van beperkingen en belemmeringen, regulatie van emoties en affecten, leefstijl, zelfzorg, dagritmes en deelname aan passende zinvolle dagbesteding.

## 2.2 Werkgebied

Jeugd en WMO: Boxtel, Zaltbommel, Sint-Michielsgestel, Vught, Rosmalen, Oss, ’s-Hertogenbosch, Maasdriel, Maashorst, Land van Cuijk, Uden, Meierijstad, Veghel, Erp, Schijndel en Sint-Oedenrode.

Trainingshuis: s’ Hertogenbosch

Jeugdgroep: Rosmalen Bernadettestraat 10A

WLZ-locaties: Hoofdlocatie Bernadettestraat in Rosmalen

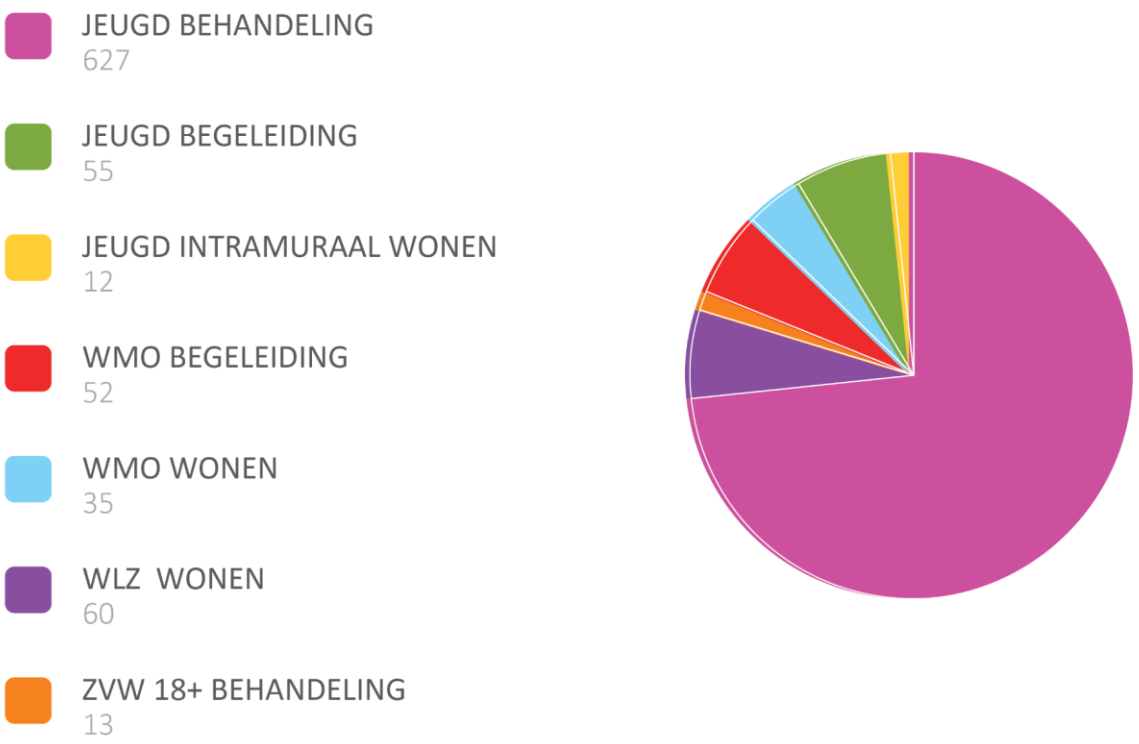
De Hoef Rosmalen

De Buitenplaats in Rosmalen

Hoff van Hollantlaan in Rosmalen

## 2.3 Kerngetallen

CLIËNTEN VERDELING: TOTAAL AANTAL CLIËNTEN 787




### Cliëntenraad:

Wij hebben een clientraad bestaande uit 7 bewoners waarmee we actief samenwerken aan de verbetering van de woonzorg binnen Buro3o.

### CTO: Bewonerstevredenheid

Eind 2024 is een CTO uitgevoerd door de monitorgroep, hieruit bijkt dat de tevredenheid bij onze bewoners en clienten beoordeeld wordt met een gemiddelde van 8.2. Door de ouders-verzorgers met een 8.4. Dit bevestigt ons in onze overtuiging dat we ook de komende jaren sterk zullen blijven inzetten op het thema “samen maken we de zorg beter” om de zorg en begeleiding beter te maken.

MEDEWERKERS:

DIRECTIE/ BESTUUR:
1 algemeen directeur en 1 directeur bedrijfsvoering

MT
1 Manager wonen, 1 Manager behandelzaken

MEDISCHE STAF:
2 Psychiaters
1 Jeugdarts
1 Klinisch Psycholoog

BEHANDELAREN:
8 GZ Psychologen
10 Orthopedagogen
10 Psychologen

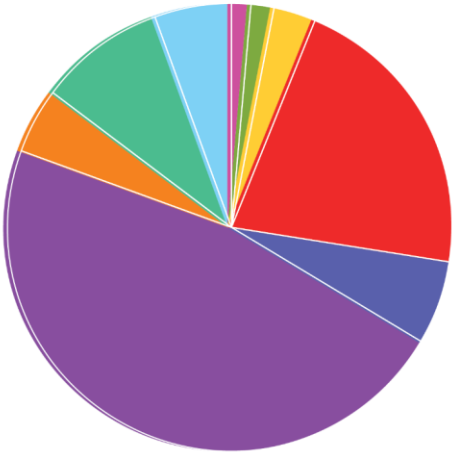
TEAM COÖRDINATOREN:
8

WOONGROEPEN:
60 sociotherapeuten
1 SPV behandel coördinatie

DAGBESTEDING:
6 vak en sociotherapeuten

AMBULANT:
12 ambulant HBO+ of HBO++

FACILITAIR:
2 secretariaat
2 clientenbureau
3 facilitair wonen, onderhoud en schoonmaak



## MTO en Ondernemingsraad:

Op dit moment hebben we een ondernemingsraad bestaande uit zes collega's. Is er een verrassende positieve score uit ons medewerkerstevredenheidsonderzoek naar voren gekomen, met een gemiddelde score van 8.0. Wij zullen de adviesen die naar voren komen verder oppakken om deze score vast te houden.

# 3. Visie, Missie en Kernwaarden

## 3.1 Missie

De missie van Buro3o is het bieden van behandeling, begeleiding en ondersteuning binnen een integraal zorgplan voor jonge mensen met ontwikkelingsstoornissen of psychische kwetsbaarheid, zodat ontwikkeling en herstel op gang komt, balans behouden blijft en zij de regie over hun eigen leven kunnen voeren en/of groeien in zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

## 3.2 Visie

Om gestagneerde ontwikkeling weer op gang te brengen is een veilige omgeving nodig met een ontwikkelingsgericht aanbod van behandeling, in directe samenhang met begeleiding. Dit aanbod wordt vormgegeven in de nabijheid of eigen omgeving van de jongere en het gezin. In dialoog – herstelgericht werkend – wordt gebouwd aan het fundament voor een optimale ontwikkeling naar zelfredzaamheid.

Eigen regie, zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie zijn de centrale uitgangspunten in elk individueel zorgplan. Deze visie wordt organisatie breed gedragen en is de grondslag voor de implementatie van de SRH-methode.

## 3.3 Kernwaarden (de 5V's)

**Veiligheid**: Een veilige organisatie en werkomgveving als voorwaarde voor herstel en groei

**Vertrouwen:** Vertrouwen door en voor clienten en medewerkers als basis voor de zorgrealatie

**Verbinden:** In verbinding werken met clienten, medewerkers en ketenpartners

**Volharden:** Langdurige zorgrelaties aangaan en continuiteit bieden

**Vakmanschap:** hooggekwalificeerde, ervaren zorgverleners die clienten goed verstaan

## 3.4 Relatie met het Kwaliteitskader Wlz

De kernwaarden en visie van Buro3o zijn onlosmakelijk verbonden met het Kwaliteitskader Woonzorg in de Langdurige GGZ: herstelgerichte zorg, persoonsgerichte aanpak, veiligheid, en het leren en verbeteren in combinatie met goed bestuur, vormen hierin de basis. Specifiek met betrekking tot de ons woonzorg aanbod is in 2024 besloten de SRH-methode (Systematische Rehabilitatie benadering) als leidend kader te implementeren. 2025 heeft in het kader gestaan van scholing van onze medewerkers en in 2026 zal doorgegaan worden met een verdere implementatie van de [methodische] werkwijze in de teams. Steeds zichtbaarder is dat deze methode bijdraagt aan het vormgeven en ondersteunen van de visie van Buro3o, en dit bijdraagt aan de borging van belangrijke uitgangspunten beschreven in kwaliteitskader langdurige woonzorg. Het werken vanuit een vastgestelde methodiek geeft personeel en onze bewoners eenduidigheid in doelstellingen, handvaten en richting in interventies, waardoor het zorgproces in de woonzorg herkenbaar vormgegeven wordt. Het is hierdoor een hulpmiddel om de visie en uitgangspunten voor goede zorg om te kunnen zetten in kwalitatief verantwoorde woonzorgprocessen.

# 4. Steunend Relationeel Handelen (SRH)

## 4.1 Wat is SRH?

Steunend Relationeel Handelen (SRH) is een erkende methodiek voor de langdurige GGZ, ontwikkeld voor de begeleiding van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) in woonzorgvormen. De methode plaatst de werkrelatie tussen begeleider en cliënt centraal: niet de stoornis of het probleem, maar de persoon, zijn beleving en zijn mogelijkheden zijn leidend. SRH is gebaseerd op drie kernprincipes en vier kernhandelingen, en wordt systematisch toegepast in zes processtappen.

## 4.2 De drie kernprincipes

**Presentiegericht:** De begeleider sluit aan bij de belevingswereld van de cliënt. Er is oprechte aandacht voor wie de client is-niet alleen voor wat hij of zij 'heeft'of moet'. Presentie betekent er zijn, zichtbaar zijn en de cliënt werkelijk zien.

**Hertselgericht:** De methodiek ondersteunt cliënten bij hun persoonlijk en sociaal herstel, inclusief herstel van burgerschap. Uitgangspunt is dat herstel voor iedereen mogelijk is, los van de mate van psychiatrische beperking. De cliënt is zelf regisseur van zijn herstelproces.

**Krachtgericht**: De focus ligt op mogelijkheden en het versterken van de eigen kracht van de cliënt, in plaats van uitsluitend aandacht voor beperkingen of problemen. Elke cliënt beschikt over krachten die ingezet kunnen worden voor herstel en groei.

## 4.3 De zes stappen van het SRH-proces

De SRH-methodiek wordt systematisch toegepast via zes stappen, die een doorlopend en cyclisch proces vormen:

**Stap 1- verbinden:** Opbouwen van de werkrelatie. De begeleider investeert in contact, aanwezigheid en vertrouwen. Zonder een stevige werkrelatie kunnen de overige stappen niet worden gezet.

**Stap 2- Verstaan:** Verzamelen van informatie en ervaringskennis. Wat zijn de wensen, behoeften, krachten en kwetsbaarheden van de cliënt? De begeleider luistert actief en plaatst informatie in de context van het leven van de cliënt.

**Stap 3- wensen en doelen fromuleren:** In dialoog met de cliënt worden wensen vertaald naar haalbare doelen. De cliënt is hierin leidend. Doelen worden geformuleerd op de levensdomeinen die voor de cliënt van belang zijn: wonen, werk/dagbesteding, relaties, gezondheid en zingeving.

**Stap 4-Persoonlijk Plan maken:** Op basis van de doelen wordt een Persoonlijk Plan opgesteld. Dit plan beschrijft concreet welke stappen worden gezet, wie daarbij betrokken is en welke ondersteuning wordt geboden. Het plan is van de cliënt.

**Stap 5- Plan uitvoeren (verzerkeren versterken):** Het Persoonlijk Plan wordt uitgevoerd. De begeleider biedt ondersteuning die aansluit bij de kwetsbaarheid van de cliënt (verzekeren) en versterkt tegelijkertijd de eigen mogelijkheden en het netwerk (versterken).

**Stap 6- Volgen en evalueren en bijstellen:** Het proces wordt regelmatig gevolgd en geëvalueerd. Wat gaat goed? Wat vraagt aanpassing? Op basis van de evaluatie wordt het Persoonlijk Plan zo nodig bijgesteld. Dit maakt SRH een levend, cyclisch proces.

### 4.4 SRH bij Buro3o in 2024

In 2024 is de werkgroep “SRH in de praktijk” opgericht. Medewerkers vanuit alle geledingen nemen deel en ontwikkelen concrete initiatieven voor de verankering van SRH in de dagelijkse woonzorgpraktijk. De volgende stappen zijn gezet:

- Oprichting werkgroep ‘SRH in de praktijk’
- Start ontwikkeling opleidingsplan SRH voor medewerkers (uitvoering in 2025)
- Bewustwordingstraject rond de drie kernprincipes: presentiegericht, herstelgericht en krachtgericht handelen
- Integratie van de vier kernhandelingen in begeleidingsgesprekken en teamreflectie
- Voorbereiding verankering van de zes processtappen in ECD Carefriend (begeleidingsplannen)

### 4.5 SRH in de praktijk: het perspectief van de cliënt

Bij toepassing van SRH staat de vraag van de cliënt centraal: “Wat wil ik bereiken in mijn leven?” De begeleider verbindt zich oprecht met de cliënt, verstaat diens beleving, verzekert veiligheid en versterkt de eigen kracht. Het Persoonlijk Plan dat hieruit voortkomt is het eigendom van de cliënt en wordt regelmatig samen geëvalueerd.

Deze aanpak sluit nauw aan bij de kernwaarden van Buro3o: veiligheid, vertrouwen, verbinden, volharden en vakmanschap. Ook de beleidsvisie van scheiden van wonen en zorg en ‘eigen voordeur’ vindt zijn grondslag in de SRH-principes van eigen regie en versterking.

## 5. Pijlers van het kwaliteitskader

### 5.1 Pijler Cliënten

Het kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz is opgebouwd vanuit een aantal pijlers en pijler overstijgende thema’s. Deze pijlers raken de uitgangspunten van onze organisatie, al zijn deze binnen het kader meer normatief beschreven dan dat wij deze tot voor kort hebben vormgeven.

Herstelondersteunende woonzorg, leren en ontwikkelen (lerende cultuur en methodisch werken) en innovatie (innovatie en implementatie) zie je terug in de keuzes die binnen ons kwaliteitsbeleid gemaakt worden, zoals bij de keuze om de SRH-methodiek te hanteren. Deze methode past binnen de visie van Buro3o en zet de behoefte van de cliënt centraal: “Wat wil ik bereiken in mijn leven?” De begeleiding verbindt zich oprecht met de cliënt, verstaat diens beleving, verzekert veiligheid en versterkt de eigen kracht. Het woonzorgplan dat hieruit voortkomt wordt daarbij opgesteld en regelmatig samen geëvalueerd met client en naasten waardoor cliënt en team steeds actief evalueren waar men staat. De pijlers en overstijgende thema’s van het kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz komen hierin steeds terug. Omdat deze een meer normatief karakter hebben, meer meetbaar te maken zijn dan dat wij gewend waren benoemen wij ze dit jaar concreet in dit verslag. Daar waar geen opmerking of aanvulling op de gegeven pijlers zijn hebben wij dit al geborgd in onze werkprocessen.

#### Eigen regie, zelfredzaamheid en herstel

Buro3o gaat in het proces van de zorgverlening altijd uit van de eigen kracht van de cliënt en diens netwerk, zelfs bij de meest kwetsbare cliënten die in principe niet in staat zijn tot het nemen van eigen regie [autonomie] en zeer beperkt zelfredzaam zijn door de psychiatrische problematiek. Zorginterventies zijn

altijd gericht op het versterken van deze zelfredzaamheid en zelfregulatie. Een optimale maatschappelijke participatie is hierbij het streven voor elk individuele client.

Om deze principes vorm te geven is het uitgangspunt in de woonzorg het principe van “eigen voordeur”: eerst, cliënten wonen zo zelfstandig mogelijk, zo mogelijk in een eigen appartement of studio, met ondersteuning op maat. Als er een WLZ-beschikking is afgegeven is de cliënt normaliter voor de rest van zijn of haar leven aangewezen op 24 uurs zorg en is afhankelijk van de instelling voor de hiervoor passende woonomgeving. De doelgroep die Buro3o bedient, is actueel een zeer jonge doelgroep, tussen de 18 en 40 jaar, die specifieke eigen eisen stellen aan hun woonomgeving. Het thema samenleven speelt hierin een grote rol, cliënten willen zich onderdeel voelen van de normale maatschappelijke omgeving. Op dit moment woont 60% van de cliënten nog binnen een intramurale woonvorm. Om de eigen regie voor cliënten maximaal te kunnen bevorderen is zes jaar geleden als doel gesteld in het strategisch beleid, het maximaliseren van extramuralisering, door vastgoed te genereren met een eigen voordeur, in de sociale huursector. In samenwerking met ontwikkelaars en woningcorporatie, is de missie hiervan geslaagd en zullen medio 2026 de eerste 18 cliënten intrek nemen in een zelfstandig appartement. In totaal zal voor ruim 30 WLZ cliënten een nieuwe zelfstandige woonomgeving gerealiseerd worden, in 24uurs zorg, kleinschalig geclusterd in de reguliere woonwijk, met in nabijheid passende zinvolle dagbesteding. Cliënten ervaren hierdoor meer eigen regie en autonomie, er wordt meer individueel op wensen van cliënten gestuurd en activering van cliënten heeft meer kansen en mogelijkheden in deze eigen woonomgeving.

## Uitwerking van de pijler cliënten:

Herstelondersteunende woonzorg is erop gericht dat cliënten ondanks hun kwetsbaarheid een zo autonoom mogelijk leven kunnen leiden. Het is gericht op positieve doelen en datgene wat wel kan. De woonzorg is persoonsgericht en gericht op de kwaliteit van leven. Er wordt aangesloten bij behoeften, wensen en tempo van de cliënt. De ondersteuning is vastgelegd in het ondersteuningsplan dat integraal is vormgegeven en regelmatig wordt geëvalueerd. De SRH-methode helpt de teams daarbij om de autonomie en eigen regie van de bewoners te vergoten.

1. Elke cliënt in de Wlz beschikt over een individueel woonzorg plan, dat is opgesteld in samenwerking met de cliënt, diens naasten en het zorgteam. Het plan volgt de SRH-processtappen: van verbinden en verstaan, via het formuleren van wensen en doelen, naar interventies, uitvoering en evaluatie. Het plan is van de cliënt en wordt regelmatig samen geëvalueerd en bijgesteld in multi-disciplinaire overlegvorm. Er is hierin altijd een behandel coördinator betrokken.
2. Het woonzorgplan is een middel voor zorgprofessionals en cliënten, om samen met hun naasten in gesprek te blijven over voortgang, behoeftes en wensen. Er is aandacht voor specifieke wensen voortkomend uit de jonge levensfase van cliënten.
3. Er wordt in een MDO minimaal twee keer per jaar geëvalueerd. In het ECD-systeem Carefriend worden vaste formats gehanteerd voor begeleidingsplannen en behandelplannen, waardoor methodisch werken volgens SRH structureel is geborgd. Op alle levensdomeinen worden doelen vastgesteld, waaraan interventies worden gekoppeld. Daarnaast worden doelen vanuit de Riscio inventarisatie beschreven en opgevolgd. Integrale woonzorg is hierin altijd het uitgangspunt. In het EPD worden voor elke client doelen en interventies omschreven van alle levensgebieden, vanuit SRH vormgegeven, zodat methodisch werken eenduidig kan worden interpreteert en uitgevoerd.
4. De dagelijkse werkwijze van de woonzorg van de cliënt is persoonsgericht en herstelgericht. Binnen Buro3o staat de autonomie van de bewoner centraal, diens wensen met oog voor diens kwetsbaarheid en onvermogens. Buro3o gaat langdurige zorgrelaties aan met cliënten. Bij de overgang van jeugdzorg naar WMO of Wlz wordt zorgvuldige de continuïteit geborgd. In 2025 is de brugfunctie als behandel-coördinatorschap verder ingericht om de afstemming tussen behandeling

en begeleiding in gecombineerde trajecten te versterken en samenwerking met ketenpartners te borgen, zoals met Reinier van Arkel Fact, voor behandelzaken. Met overige ketenpartners, worden maatwerkafspraken gemaakt zoals met onderaannemers voor passende dagbesteding, als de instelling deze zelf niet in huis heeft, of cliënt specifieke wensen heeft op dit gebied. Met deze ketenpartners worden helder samenwerkingsafspraken gemaakt.

5. De Risico-inventarisatie wordt afgenomen bij intake van cliënt en hierop worden doelen vastgesteld en geëvalueerd, waarop doelen kunnen worden bijgesteld. Iedere woonclient heeft een signaleringplan, wat binnen Buro3o beschreven wordt in het format veiligheidsplan, een vast document in het EPD, wat altijd wordt gedeeld met de betrokken behandelaar. Zo zijn kwetsbaarheden goed omschreven, kunnen de interventies die hierin zijn afgesproken eenduidig worden opgevolgd en is de cyclus van methodische werken geborgd.
6. Cliënt, professionals en naasten committeren zich aan de afspraken in het woonzorgplan en kunnen hierin altijd ondersteund worden door de onafhankelijk clientondersteuner. Client kan hierop gewezen worden en doorverwezen naar MEE, de organisatie die in het werkveld van de organisatie deze taak op zich heeft genomen.

## Cliëntveiligheid

Veiligheid is een kernwaarde van Buro3o en een vast onderdeel van de teamagenda's. In 2025 zijn de volgende maatregelen genomen voor de borging van cliëntveiligheid:

- Veel medewerkers en achterwacht zijn getraind in preventie van suïcidaliteit (Gatekeeper-training)
- De risico-inventarisatie (RI) is herschreven en aangepast in protocollen
- Medicatieveiligheid is als aandachtspunt benoemd; in 2025 wordt bevoegd en bekwaam aantoonbaar vastgelegd
- Hygiënecode wordt ingevoerd in de woonvormen als vervanging van HACCP
- Signaleringsfunctie voor ambulant werkende medewerkers met betrekking tot medicatie wordt vastgelegd

## Meldingen en incidenten

Buro3o werkt volgens de meldcode. De aandacht functionaris meldcode houdt toezicht op het gebruik van de verwijsindex. Interne incidenten worden geregistreerd en besproken in het kader van de PDCA-cyclus. Van niet formeel ingediende klachten worden verslag gelegd en dit wordt opgeslagen in de cliënten rapportage.

## Participatie

Buro3o bevordert actief de maatschappelijke participatie van cliënten. In 2025 zijn in de WMO 4 urgentieplusregelingen voor jongeren die zelfstandiger kunnen gaan wonen toegekend. Dit stelt cliënten in staat om, met passende ondersteuning, te werken aan een meer zelfstandige woonsituatie in de wijk.

## Vertrouwenspersoon cliënten en onafhankelijke clientondersteuning

Voor de borging van cliëntenbelangen is Buro3o aangesloten bij Stichting Zorgbelang. De aangewezen vertrouwenspersoon voor cliënten bezoekt minimaal vier keer per jaar de verschillende afdelingen

## Persoonsgerichte zorg en cliëntervaringen

In december 2024 is een Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd. CTO wordt afwisselend met het MTO, twee jaarlijks afgenomen. Uitkomsten worden gebruikt voor verbetering van de zorgverlening. De cliëntenraad is betrokken bij de duiding van de resultaten.

- De cliëntenraad bestond in 2025 uit zes leden, voorzitter Mevr. A. Colder. De cliëntenraad werkt aan verdere professionalisering. In 2025 wordt een formele samenwerking opgezet tussen de kwaliteitsmedewerkers en de cliëntenraad voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid

Thema's die door de cliëntenraad zijn geagendeerd:

- Duurzaamheid
- Medicatienauwkeurigheid en hygiëne
- Deelname aan het CTO
- Betrokkenheid bij sollicitaties en aanname van medewerkers
- Veranderend zorglandschap en regionale samenwerking

## 5.2 Pijler Naasten

Familie en naasten worden actief betrokken bij het zorgproces. In het kader van de SRH-methode wordt het sociale netwerk van de cliënt gezien als een essentieel onderdeel van het herstelproces. De familieraad is in oprichting en zal in de komende jaren een formele positie krijgen in het kwaliteitsbeleid.

Om de zorg goed vorm te geven wordt de driehoek van cliënt, zorgverlener en naasten steeds belangrijk (triadisch werken). De cliënt bepaalt zelf wie zijn naasten zijn, het gaat hierbij om een gevoel van veiligheid en verbondenheid. Naasten zijn enerzijds ondersteunend aan de cliënt, anderzijds zijn zij ook een bron van kennis over de cliënt. Het werken met naasten kan gestimuleerd, maar niet gedwongen worden.

1. De organisatie en professionals betrekken naasten, veelal de ouders en brussen, bij de woonzorg van de cliënt om de zorg samen vorm te geven, ook door middel van het gezamenlijk vaststellen van het woonzorgplan en het matchen van de woonzorglocatie voor de cliënt. Het veiligheidsplan wordt gedeeld met naasten, ook in het opstellen hiervan, om de kennis en kunde van ouders en brussen te gebruiken bij interventies op maat van de client.  Waarbij opvolgend in 2026 opnieuw met elkaar gesproken zal worden hoe naasten een meer formeler rol te kunnen geven in het tot stand komen van een volwaardig kwaliteitsbeleid, omdat de familieraad nog in oprichting is.
2. De organisatie heeft oog voor het welzijn van naasten in relatie tot het zorgproces van de cliënt. Een belangrijk onderdeel van de cultuur binnen Buro3o heeft bestaat uit het tonen en doorleven van compassie, zeker met de directie naasten, vanwege de hoge zorglast die zij altijd hebben gedragen. Meestal is vooraf aan de plaatsing binnen wonen systemisch gewerkt vanuit het ambulante team, om ouders te betrekken bij het vormgeven van de juiste voorwaarden voor de zorg voor de cliënt. Naasten zijn vaak al lange jaren bekend met de organisatie. Als hun draaglast overschreden is, wordt vaak overgegaan tot aanvraag van een plaatsing binnen de woonomgeving van Buro3o. Begrip voor de onmacht en hier uit voortkomend gedrag van de client is altijd besproken, of onderdeel van gesprek bij plaatsing. Als ouders of brussen zelf hulp nodig hebben bij verwerking of acceptatie van de beperkingen van hun kind, dan zal hiervoor de nodige inspanning geleverd worden, om naaste toe te leiden naar de voor hen passende zorg.  Ouderondersteuning wordt nu nog individueel per casus vormgegeven, net als de familieraad is een lotgenotengroep in oprichting. Dit zal ik 2027 geformaliseerd zijn.

3. Naasten, ouders en brussen of degene die de client aanwijst als naasten worden altijd betrokken in het methodisch werken, dus bij het opstellen van doelen en interventies. In het MDO kunnen zij deelnemen aan de voortgangsgesprekken en evaluaties, zodat medewerkers ook van hun kennis en ervaring kunnen leren.
4. De organisatie handelt binnen de kaders van de privacywetgeving, hier is via MT in 2025 opnieuw awareness voor gevraagd. Er zijn cliënten die geen contact meer willen met naasten en ook eisen dat de organisatie geen informatie meer met ze deelt. Dit komt zelden voor, maar als dit voorkomt, zal de organisatie zich altijd inspannen om dit contact te herstellen of client te motiveren een nieuwe kring van naasten te vormen, die wellicht geen familie kan zijn, maar de nieuwe familie wordt en op deze wijze ook bij het zorgproces betrokken kan worden.
5. De organisatie borgt op een passende manier de betrokkenheid van naasten in de organisatie van woonzorg. Dit is geborgd doordat zijn minimaal 2 keer per jaar aansluiten bij de formele evaluatie van het woonzorgplan. Mocht het netwerk ontbreken dan wordt of met vrijwilligers of onafhankelijk clientondersteuning de inspanning geleverd om een nieuw netwerk op te bouwen.
6. Sociale participatie is een belangrijke pijler binnen de visie van Buro3o, zichtbaar in een uitgebreid en steeds in ontwikkeling zijnde aanbod van dagbesteding, zoals onder te zien bij de theetuin en de brouwerij. Ook naasten kunnen hier als vrijwilliger een rol van betekenis in hebben.

## 5.3 Pijler Professional

### Vakmanschap als strategisch thema

In 2025 is het thema ‘Vakmanschap’ verder uitgewerkt als leidend principe binnen het lerende netwerk voor de professional van Buro3o, voor de borging van kwaliteit van zorg. De werkgroep ‘Zorg voor Ontwikkeling’ is actief geweest in het analyseren van wensen en het ontwikkelen van opleidingen en deskundigheidsbevorderende activiteiten. Medewerkers tonen een hoge betrokkenheid en zijn trots op hun werk en team.

De professional ondersteunt de cliënt en naasten in het herstel, waarbij de autonomie van de cliënt wordt gerespecteerd en ondersteund. De focus ligt op het vergroten van veerkracht, zelfredzaamheid, regulatie en het faciliteren van participatie. De professional heeft de juiste kennis en inhoud van psychiatrische problematieken om aan te sluiten bij de cliënt, of wordt na indienst treding, bijgeschoold in deze kennis. Buro3o verwacht van alle werknemers dat ze als professional nabij de client staan, met belangstelling voor de client werkt, een lerende en open houding heeft.

De ervaringsdeskundige wordt binnen deze pijler gezien als onderdeel van het team. Door inzet van ervaringskennis kan de ervaringsdeskundige een brug slaan tussen cliënt en andere professionals en is expliciet bezig met het bevorderen van persoonsgerichte, gelijkwaardige en toegankelijke zorg. Binnen de organisatie is veel aandacht voor het betrekken van ervaring en ervaringsdeskundigheid maar is de conclusie dat 2026 gebruikt zal moeten worden om een visie te opwikkelen op gerichte inzet binnen de verschillende teams. Nu is de ervaringsdeskundige nog te matig ingeweven in de woonteams, dit behoeft meer inzet van uren en borging in de teams.

Uitwerking van de pijler professional:

1. De organisatie heeft voor de inzet van voldoende deskundige medewerkers voor het verzorgen van woonzorg, gekozen voor de inzet van 75/ 85 % HBO opgeleide zorgverleners, ondersteunt door een

behandel coördinator. Bij de screening van nieuwe medewerkers wordt expliciet gekeken naar affectie met de doelgroep, met name aan kunnen sluiten op autisme en psychiatrische ontregelingen, omdat de doelgroep van Buro3o een hoge complexiteit in zorg betreft.

2. De organisatie heeft goed functionerende teams die de woonzorg aan cliënt verzorgen met een hoog opleidingsniveau. Het is gelukt teams te realiseren zonder inzet van uitzendkrachten en ZZPérs wat zorgt voor stabiliteit en rust en een hoge mate van kwaliteit in de woonteams. De behandel coördinator is degene die de aansluiting houdt met behandelaren, intern of extern.
3. De zorgplannen wordt met een eenduidige methodiek opgesteld, verantwoord en geëvalueerd. Het zorgplan omvat alle zorg die in de verschillende levensgebieden moet worden geboden en medewerkers rapporteren na ieder dienst op specifieke doelen[doelrapportage] in het ECD, Carefriend. Dit geeft de medewerker richtlijn voor de te leveren zorg en de medewerkers kunnen zich bekwaam achten in herstel ondersteunende zorg door bij en nascholing van de RINO op dit gebied. Ieder medewerker is geschoold en bijgeschoold voor medicatie en leefstijl is een voortdurend onderwerp in de zorgverlening.
4. Medewerkers worden ondersteund in crisiszorg door de uitwerking van veiligheidsplannen, die actueel zijn en altijd gedeeld worden met behandelaar. De hierin te nemen stappen, worden altijd in crisis gedeeld met de achterwacht/ en of Team/ behandel coördinator. Door ervaring van medewerkers stijgt de ervaring in de teams over het omgaan met complexe situaties.
5. Van alle medewerkers wordt een lerende houding verwacht, in iedere overdracht en teamvergadering wordt hierop gereflecteerd. De organisatie biedt een breed aanbod aan opleidingen aan en workshops gedurende het jaar. Nieuw medewerkers leren met een buddy systeem, door gekoppeld te worden aan een ervaren medewerker. Alle medewerkers in de teams maken gebruik van intervisie en supervisie, om de leercurve te verhogen en verbreden.
6. Alle medewerkers zijn dermate flexibel en communicatief vaardig, dat zij sparringpartner zijn, niet alleen voor de client, maar ook voor de collega's. Dit ondersteunt de sfeer en het veiligheidsgevoel, zeker als er complexe situaties optreden tijdens een dienst.
7. Er is een zekere mate van diversiteit in de medewerkersgroep, er is een mate van verschil in leeftijd, achtergrond en opleidingsniveau. Er is geen mate van hoge diversiteit.
8. De organisatie zet nog beperkt ervaringsdeskundigheid in voor de woonzorg aan de bewoner. Wij maken gebruik van veel informele ervaringsdeskundigheid binnen de woonzorg maar zien dat brede formele inzet kwetsbaar is. Wij zullen daarom in 2026 een gerichter visie ontwikkelen op hoe meer gericht passende ervaringsdeskundigheid in te zetten voor de woonzorg aan onze bewoners
9. De organisatie heeft de randvoorwaarden op orde die ervoor zorgen dat de professionals herstel ondersteunende zorg kunnen leveren. Belangrijk onderdeel is de ontwikkeling van het masterplan wonen, waarin vernieuwde en toekomstbestendige huisvesting centraal staat.
10. De organisatie heeft de coördinatie van de integrale zorg voor de cliënten duidelijk belegd bij een vaste persoon in de organisatie, de behandel coördinatoren.

## Deskundigheidsbevordering 2025

De volgende activiteiten zijn ondernomen op het gebied van deskundigheidsbevordering:

- Implementatie nieuw opleidingsplan (goedgekeurd door RvT en OR)
- Masterclasses voor medewerkers
- Buddy-systeem bij inwerken nieuwe medewerkers

- Functiedifferentiatie en flexibel roosteren
- Gatekeeper-training preventie suïcidaliteit
- Opstarten opleidingstraject SRH (herstelgericht werken) – voortzetting 2025
- Studiemiddag voor het gehele team
- Medicatie scholingen en BHV scholingen volgens rooster.
- Rapporteren doe je zo bij Buro3o.
- Verbindend gezag en geweldloos verzet.

## Medewerkerstevredenheid

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) is uitgevoerd in december 2025. De uitkomsten zijn besproken in de OR en er zijn plannen van aanpak opgesteld. Het MTO heeft goede uitkomsten getoond, maar heeft blijvende aandacht van MT en bestuur. In 2025 zijn de volgende thema's rondom medewerkerswelzijn opgepakt:

- Verminderen van werkdruk en werkstress
- Flexibel roosteren en autonomie
- Werkgeluk als structureel thema in de werkgroep
- Aanstelling preventie medewerker (ingestemd door OR)

## Personeelsbeleid

Buro3o heeft bewust gekozen niet te werken met ZZP'ers, wat bijdraagt aan een stabiele, langdurige inzet van medewerkers en continuïteit in de zorgverlening. Personeelstekorten blijven een aandachtspunt. Buro3o neemt actief deel aan samenwerkingsverbanden van ketenpartners, Transvorm, op het gebied van personele en wervingsvraagstukken en probeert de werkomgeving voor medewerkers zo optimaal mogelijk aan te laten sluiten bij hun behoeften.

## Bevoegdheid en bekwaamheid

Voor alle medewerkers wordt gewerkt aan aantoonbare borging van bevoegdheid en bekwaamheid. De vergewisplicht voor niet SKJ/BIG-geregistreerde medewerkers wordt vastgelegd in een procedure. DUO-uittreksels worden toegevoegd i.p.v. kopieën van diploma's.

## Ondernemingsraad

Voorzitter OR: Dhr. B. van der Neut (teamcoördinator Trainingshuis). De OR heeft instemmingsrecht uitgeoefend t.a.v. het opleidingsplan, roostervrije dagen en de aanstelling van een preventief medewerker. Advies is uitgebracht over huisvestingsbeslissingen en de ISO-audit.

## Vertrouwenspersoon medewerkers

De interne veiligheid voor medewerkers is geborgd via de aanstelling van een interne vertrouwenspersoon (dhr. W. Dortmans, GZ-psycholoog). In 2025 hebben drie medewerkers zich gemeld; hiervan is verslag uitgebracht aan het bestuur.

## Medicatieveiligheid

In 2025 is medicatieveiligheid als specifiek verbeterpunt benoemd door de externe ISO-auditor. De cliëntenraad heeft dit thema ook geagendeerd en aandacht gevraagd voor medicatienauwkeurigheid en hygiëne. In 2025 worden maatregelen geïmplementeerd om bevoegdheid en bekwaamheid rondom medicatie aantoonbaar vast te leggen.

## 5.4 Pijler Samenleving

### Wonen en leefomgeving

Buro3o biedt beschermd wonen op vier locaties in Rosmalen en ’s-Hertogenbosch. Het uitgangspunt is kleinschaligheid in de woonzorg, waarbij cliënten zo veel mogelijk in een eigen, herkenbare omgeving wonen. In 2024 zijn twee nieuwe woonlocaties in Rosmalen in ontwikkeling genomen (oplevering gepland medio en eind 2026), beide gericht op  beleid voor het thema ‘eigen voordeur’ en “scheiden van wonen en zorg”. Door het in gebruik nemen van 26 eigen appartementen voor WLZ-cliënten op de Hoef in Rosmalen is gebleven hoe waardevol een eigen voordeur is voor deze jonge doelgroep en hoeveel meer eigenwaarde dit oplevert voor cliënten. Het aantal incidenten is na de verhuizingen met de helft vermindert, en cliënten ervaren meer privacy, rust en stabiliteit in hun eigen appartement. De gezamelijkheid en ontmoeting  is niet vermindert door het gebruik van grote gezamenlijke huiskamers, maar als er eigen behoefte is aan minder prikkels, kan de bewoner zich makkelijker terugtrekken in zijn eigen omgeving, zonder last te hebben van andere bewoners. Dit brengt wel de uitdaging met zich mee dat medewerkers meer inspanning moeten leveren om aan te blijven sluiten op de behoeftes van de client, omdat het niet meer vanzelfsprekend is om “zomaar’ even binnen te wandelen bij bewoners. Er moet bewust moeite gedaan worden om betrokken te blijven in de leefwereld van de bewoners. De bewoners echter, kunnen veel makkelijker aansluiten op de wereld om hen heen, omdat de appartementen gelegen zijn in de gewone woonwijk, dicht bij winkels en het station.  Een goede woonomgeving is één van de belangrijkste voorwaarden op het gebied van positief herstel, ontwikkeling en groei voor de gezonde balans in het functioneren van de bewoners.

Naast woonzorg wordt actief gewerkt aan passende en betekenisvolle dagbesteding, aanpalend of vlak bij de nieuwe woonlocaties. De meerwaarde van dagbesteding voor een gezonde en betekenisvolle daginvulling en hogere maatschappelijke participatie en stijging van de eigenwaarde is het leidend principe.

Er wordt veel samengewerkt met de buurt en maatschappelijke organisaties in de buurt van de woonlocatie om zoveel mogelijk cliënten deel te laten nemen en te kunnen zorgen voor een betekenisvolle en een eigen plek in de samenleving. Bijdragen aan de samenleving kan er bij Buro3o zo uit zien dat je meewerkt in de kinderboerderij om de hoek, bij de verzorging van de dieren, dat je meewerkt in de theetuin of bakkeuken, of dat je meewerkt in de brouwerij om eigen bier de brouwen voor de horeca.

Daarnaast zijn de doelen van de dagbesteding ook gericht op de verhoudingen met de directe samenleving en maatschappelijke participatie. Deze pijler in vanaf de start van Buro3o een belangrijk middel die bijdraagt aan ons bestaansrecht in kleinschalige, passende zorg. De planvorming van een nog breder dagbestedingsaanbod en de structurele deelname aan regionale overleggen zorgen ervoor dat er een continue dialoog is met de samenleving rondom ons.

1. De organisatie zet zich in voor maatschappelijk participatie gericht op cliënten een volwaardige plek in de samenleving te geven. Met de ontwikkeling en planvorming van toekomstige bestendig vastgoed is dit een belangrijks strategisch beleidsdoel.
2. De organisatie vormt een brug tussen cliënt en samenleving, door in gesprek te blijven met de buurt om zo stigmatisering te voorkomen en beter aan te laten sluiten bij de beleefwereld van bewoners.
3. De organisatie spant zich in voor een goede verbinding tussen de zorglocatie, de omgeving en de samenleving, autonomie bevorderend voor de client en met veiligheid altijd in het vizier.

## 5.5 Pijler Samenwerken

De organisatie is een netwerkorganisatie met als doel de zorg voor de cliënt zo dichtbij mogelijk in de eigen omgeving van de cliënt te organiseren. Daarnaast gaat het bij samenwerken om het versterken van elkaars expertises, het delen van kennis en het leren en ontwikkelen.

1. Om invulling te geven aan passende zorg zoekt de organisatie naar nieuwe en innovatieve vormen van samenwerking die passen bij de uitdagingen in de zorgsector algemeen, in de langdurige zorg en in de ggz-zorg. Er wordt aansluiting gezocht met ondernemers en buurtverenigingen in de wijk.
2. Omdat samenwerken zo breed is, is het belangrijk dat een organisatie een eigen strategie kiest op samenwerken en prioriteert wat binnen de context de belangrijkste samenwerkingen zijn.
3. De samenwerking vanuit de professionals is er op gericht dat cliënten in staat worden gesteld, zo veel mogelijk mee te doen in de maatschappij: het vangnet voor de cliënt vergroten en de betekenis van waardevolle contacten vergroten.
4. De organisatie schept de randvoorwaarden zodat professionals kunnen samenwerken met alle anderen in het netwerk om de cliënt heen, gericht op passende zorg. Dit is vooral de opdracht van de behandelcoordinator, die aan alle woongroepen gekoppeld is.

## Samenwerking in de Keten

Buro3o werkt actief samen met een breed netwerk van ketenpartners om integrale en continue zorg te kunnen bieden:

- Gemeentelijke inkooporganisaties – regulier overleg via bestuurlijke overlegtafels, veldtafels en kartrekkersoverleg
- Zorgkantoren en regio overleggen WLZ zorg
- Woningstichtingen en vastgoedontwikkelaars – voor de realisatie van passende woonlocaties
- Behandelaren en GGZ-instellingen in de regio – gecombineerde trajecten behandeling en begeleiding, aansluiting op woonzorgplannen met behandelaren
- Afstemming behandelbeleid en crisiszorg met Reinier van Arkel/ Herlaarhof
- Stichting Zorgbelang – onafhankelijke vertrouwenspersoon voor cliënten
- CBKZ – externe klachtenafhandeling
- KIWA – externe ISO-certificering
- BVKZ: branchevereniging kleinschalige zorg
- Huisarten overleggen, twee keer per jaar met omringen en betrokken huisarten
- Transvorm: afstemming met werkgevers in de zorg over personele vraagstukken.

In 2025 heeft samenwerking met ketenpartners geleid tot het tekenen van intentieverklaringen voor twee nieuwe woonlocaties in Rosmalen (oplevering gepland 2026) en het handhaven van urgentieplusregelingen voor cliënten die toewerken naar zelfstandig wonen.

# 6. Implementatie en Verbeteren.

In 2025 hebben we doelgericht gewerkt aan de verdere ontwikkeling van ons kwaliteitsbeleid en de borging van het kwaliteitskader binnen onze. Dit in afstemming met de kwaliteitseisen die horen bij ons gehele zorgaanbod. Naast de nulmeting die gedaan is in 2025 is de werkgroep “SRH in de praktijk” opgericht. Hierin participeren medewerkers vanuit alle geledingen van de organisatie, het doel is om zo continu initiatieven voor de verankering van deze methode met elkaar te bespreken. In 2025 zijn een aantal concrete resultaten geboekt die wij hebben uitgelicht. 2026 zal gebruikt worden om de verbinding met het kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz verder te ontwikkelen en te optimaliseren.

## Definitief maken ontwikkelplan kwaliteitskader woonzorg langdurige GGz Juni 2026/2027

In 2026 is er  een nieuw ontwikkelplan kwaliteitskader woonzorg in de langdurige zorg gemaakt voor 2026 en 2027, deze zal uitgevoerd worden. Zodat Juni 2027 het kader in zijn geheel is geïmplementeerd. Onderdeel hiervan zullen visie op inzet ervaringsdeskundigheid en oprichting van een familieraad zijn.

## SRH-verder implementatie

In 2026 wordt de implementatie van Steunend Relationeel Handelen (SRH) voortgezet. Het opleidingsplan voor medewerkers wordt bijgehouden, met aandacht voor de drie kernprincipes (presentiegericht, herstelgericht, krachtgericht), de vier kernhandelingen (verbinden, vestaan, verzekeren, versterken) en de zes processtappen. Doel is volledige verankering van SRH in alle werkprocessen van de Wlz-woonzorg, inclusief borging in ECD Carefriend.

## Visie op woonzorg

2026 zal gebruikt worden om de visie op onze woonzorg opnieuw te beschrijven en te borgen binnen de nieuwe context.

## Huisvesting en woonzorg

Twee nieuwe woonlacaties in Rosmalen worden ontwikkeld: oplevering gepland medio 2026 en eind 2026. Beide locaties zijn gericht op kleinschalig geclusterd wonen met eigen appartementen, scheiden van wonen en zorg en passende dagbesteding. Dit vergroot de capaciteit en verbetert de kwaliteit van de leefomgeving voor clienten met een WLZ- en WMO-indicatie.

## Naastenbeleid en inzet ervaringsdeskundigheid

Beleid met betrelling tot naastebeleid en de oprichting van een familieraad zal defenitief gemaakt en uitgevoerd worden. Dit geldt ook met de visie en werkwijze met betrekking tot de inzet van eravringsdeslundigheid.