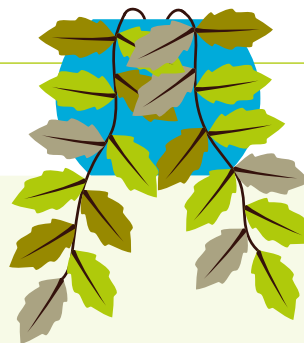


ASVZ Jaarbeeld 2025





Inhoudsopgave

H1

Ons kompas: het gewone leven ervaren

Wat kan wel	6
Besturingsfilosofie in het kort	6
De kapstok van dit Jaarbeeld	7

H2

Versterken van menswaardige zorg voor cliënten met een complexe zorgvraag

Triple-C	8
Triple-C Werkplaats	8
Scholing externe organisaties	9
Ondersteuning teams	9
Vergroten verpleegkundige kennis	9
Klantadvies: één aanmeldpunt	9
Samenwerking met zorgkantoor VGZ	9
Participatie in ontwikkeling	9
kennisinfrastructuur LVB+ en EVB+	
Overzicht trainingen Triple-C Werkplaats	10
(extern/intern)	
Interne audits Kwaliteit	12
Audit HKZ en NEN7510	12
Cijfers over 2025	13
Meldingen Incidenten Personen (MIP) en	13
incidentenonderzoeken	
Maatregelen Wet zorg en dwang (Wzd)	14

H3

Versterken van de eigen regie en talenten van cliënten

Zelf informatie vinden: ZelfWijs	15
Beeldzorg	15
Digitaal burgerschap	16
Facilitair Leer Werk Bedrijf	16
Ervaringsdeskundigen	16
Werkgroep Proud to be Me	16
Zelf MIP invullen	17
Incidentmeldingen door cliënten	17
Clïëntervaringsonderzoek	19
De stem van cliënten én verwanten	20

H4

H4 - We doen het samen: met cliënten, het netwerk, vrijwilligers en externe partners

Programma informele zorg	21
Vrijwilligers beter betrekken	21
Mijn Verhaal: samen in gesprek	21
Aandacht voor jeugd en regio	22
Gedragscode	22
Actueel Plan	22
Incidentmeldingen (MIP) door cliënten	22



**H5****Stabiele teams met bevlogen medewerkers**

Stabiele teams	24
Capaciteitsmanagement	24
Wensenrooster en flexpools	24
Nieuwe medewerkers, verloop en stagiairs	24
Het goede gesprek	25
Werving en selectie	25
Training Een waardevolle start	25

Cijfers

Aantal medewerkers in 2025	27
Medewerkerstevredenheidsonderzoek	28
Risico-inventarisatie & -evaluatie (RI&E)	28
OR: de stem van onze medewerkers	29

H6**Bedrijfsvoering: standaardiseren en professionaliseren**

Standaard werken	30
Financieel inzicht	30
Huisvesting en inkoop	30
Veiligheidscoördinatoren gestart	30
MijnInternet	31
Kansen en risico's in beeld	33
Financiële cijfers	35

H7**Onderzoek, innovatie en digitalisering**

Moderne werkplek	37
AI in ons werk	37
Wetenschappelijk onderzoek	37
Kennisbibliotheek	37

Meldingen en audits

	39
Interne audits privacy en veiligheid primair proces	39
Interne Functionaris Gegevensbescherming gestart	40

H8**Duurzame toekomst**

	41
Nieuw duurzaam beleid	41
Minder CO ² -uitstoot	41
Duurzaam gedrag	41
wAARDEvol	41
Aandacht voor lastige keuzes	

H9**Verslag externe visitatie**

Verslag externe visitatie 18 mei 2026	43
---------------------------------------	----

Bijlagen

Jaarverslag Centrale cliëntenraad 2025	49
Jaarverslag 2025 Ondernemingsraad	53
Onderzoek en ontwikkeling	59
Reflectie interne dialoog Jaarbeeld ASVZ 2025	63

Kaderstukken

Visiefestival	11
Laten zien wie je bent en wat je kan	18
Solidariteitsfonds voor en door medewerkers	23
Mbo-standbeeld bij ASVZ	26
Betalen met de Spend Cloud Card	32
Zorgtechnologie op maat	38
Trots op Zilveren certificaat voor duurzaamheid	42

Voorwoord raad van bestuur

2025



Met veel plezier presenteren wij ons Jaarbeeld over 2025. We kijken terug op een jaar waarin we ons met grote inzet hebben ingezet voor steeds complexere zorgvragen. De omstandigheden veranderen snel. Daarom blijven we steeds goed kijken naar wat cliënten en medewerkers nodig hebben. Bij alle ontwikkelingen werken wij vanuit onze missie, visie en waarden. Cliënten het gewone leven laten ervaren: daar zetten we ons iedere dag voor in.

De arbeidsmarkt was in 2025 uitdagend. Toch zijn er veel nieuwe collega's gestart. Dat is waardevol, daar zijn we heel blij mee. Het maakt wel duidelijk dat wij moeten blijven investeren in het ondersteunen en behouden van medewerkers. ASVZ wil een werkgever zijn waar mensen graag werken en zich gewaardeerd voelen. Samen hebben we belangrijke stappen gezet om te zorgen dat er genoeg medewerkers zijn op de juiste plek. We verbeterden ons capaciteitsmanagement. Dat was niet eenvoudig, maar wel nodig. We hebben nu beter zicht op de beschikbare medewerkers en middelen. Teams werken nauwer samen waardoor meer ruimte ontstaat. Zo kunnen we op tijd inspelen op veranderingen in de zorgvraag.

Afgelopen jaar bleef onze financiële positie stabiel. Dat is belangrijk, zeker nu de druk op de financiële middelen groeit. Dit vraagt van ons allemaal om bewust met het beschikbare geld om te gaan. We blijven kijken wat echt nodig is voor goede zorg. Veel tijd en aandacht

is besteed aan de nieuwe afspraken over de financiering van zorg voor cliënten met zeer complexe zorgvragen (VG7+). Deze overgang brengt onzekerheden met zich mee. Een goede voorbereiding is nodig om te zorgen dat deze cliënten passende zorg blijven krijgen.

In 2025 heeft ASVZ activiteiten overgenomen van Stichting Siza. Deze organisatie biedt zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking of chronische ziekte. Hun zorgactiviteiten voor kinderen en jongeren in Midden-Brabant zijn overgegaan naar ASVZ. Dit vroeg om goede afstemming met cliënten, verwanten, medewerkers en samenwerkingspartners. De voortgang van zorg stond daarbij voorop. We zorgden voor een warm welkom. De verdere samenvoeging kost tijd. Stap voor stap werken we aan duidelijkheid, stabiliteit en een goede plek voor deze nieuwe cliënten binnen onze organisatie.

De raad van toezicht heeft ons gedurende het jaar positief kritisch gevolgd en ondersteund.

Hun vragen en opmerkingen hielpen ons om beter na te denken over onze keuzes. Zo blijven we onze taak in de samenleving goed uitvoeren. Ook de medezeggenschap in onze organisatie speelde een belangrijke rol. Gesprekken met cliëntenraden, verwantenraden en de ondernemingsraad hielpen ons om keuzes goed af te wegen en aandachtspunten vanuit de praktijk scherp te houden.

Het is voor de tweede keer dat ASVZ het kwaliteitsbeeld en bestuursverslag combineert in een Jaarbeeld. Zo laten we nog duidelijker zien hoe de zorg voor cliënten samenhangt

met het werk van onze ondersteunende diensten. Veel collega's hebben een bijdrage geleverd aan dit document. Met dit Jaarbeeld gaan we met elkaar in gesprek en leggen we verantwoording af over 2025. Daarnaast kijken we vooruit wat er nodig is in 2026. Elke dag vraagt om kritisch te blijven kijken naar ons eigen handelen. Goede zorg is geen vanzelfsprekendheid, ook bij ASVZ gaat niet alles goed. Dit nemen we dagelijks ter harte, ook in 2026. We bedanken alle cliënten, ouders, verwanten en medewerkers, de raad van toezicht, de medezeggenschapsorganen en alle andere samenwerkingspartners voor hun inzet en betrokkenheid.

**Hanneke Kooiman
en Jaap de Gruijter**
raad van bestuur ASVZ



H1

Ons kompas: het gewone leven ervaren



ASVZ heeft een duidelijke missie: wij willen dat mensen met een beperking het gewone leven ervaren. Met alles wat daarbij hoort. Een menswaardige en veilige leefomgeving, sociale contacten, een betekenisvolle daginvulling én ruimte om zelf keuzes te maken. Daar zetten we ons iedere dag voor in. Op basis van die missie bieden wij onze zorg op maat.

- “Wij doen dat in de hele organisatie vanuit onze kernwaarden”
- “We zijn betrokken en bevlogen”
- “We geloven in nabijheid”
- “Wij zijn betrouwbaar en hebben vertrouwen”
- “We zijn bescheiden en trots”
- Cliënten staan er niet alleen voor.
- Cliënten hebben invloed en keuzemogelijkheden.
- Cliënten doen en tellen mee.
- Aandacht hebben voor wat iemand belangrijk vindt in het leven.
- Samen werken aan de toekomst.
- Verbindend organiseren.

Wat kan wél

Bij ASVZ geloven we dat iedereen zijn eigen kwaliteiten en talenten heeft. Dat is onze visie, daar maken we ons hard voor. We kijken met een open blik naar wat wél kan. We zien de mogelijkheden in beperkingen. Die pakken we samen op met de familie en het netwerk. Zo werken we aan een zo gewoon mogelijk leven voor de cliënten. Zodat zij kunnen wonen, leren, werken en ontspannen op een manier die het beste bij ze past. In een veilige omgeving waar ze er niet alleen voor staan. Waar zij invloed hebben, meedoen en meetellen.

Hoe krijgen we dat in overleg met cliënten en hun netwerk voor elkaar?

- Samen werken aan een veilige en gezonde omgeving.

Besturingsfilosofie in het kort

In onze besturingsfilosofie staat hoe we ASVZ aansturen. Onze missie en visie vormen daarbij ons kompas. Ook in een omgeving die verandert, blijven we hieraan vasthouden. We werken stap voor stap aan verbetering. We kijken wat nodig is, leren van ervaringen en sturen bij waar dat moet. We maken plannen, maar blijven flexibel als de situatie verandert.

ASVZ bestaat uit veel kleinere teams binnen een grote organisatie. Deze zorgteams vormen het hart van ons werk. We houden de organisatie overzichtelijk met weinig managementlagen. Managers, behandelaars en ondersteunende diensten werken samen en nemen met elkaar verantwoordelijkheid. Overleg en openheid vinden we belangrijk.

We werken met collega's uit verschillende vakgebieden en stemmen voorstellen goed met elkaar af. In regio's en stuurgroepen zoeken we samen naar oplossingen voor de grotere vraagstukken. Bij ASVZ werken we volgens een plan en duidelijke afspraken. We kijken vooruit, bespreken resultaten en leren van wat goed gaat en wat beter kan.

De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor de organisatie. De raad van toezicht ziet toe op het beleid en de resultaten van ASVZ. De ondernemingsraad, cliëntenraden en ouder/verwanten raden denken kritisch mee. Samen zorgen we voor goed bestuur en voor een organisatie waarin iedereen meedenkt en meedoet.

Vier strategische lijnen:

- Versterken van **menswaardige zorg** voor cliënten met een complexe zorgvraag
- Versterken van de **eigen regie en talenten** van cliënten
- **We doen het samen:** met cliënten, het netwerk, vrijwilligers en externe partners
- **Stabiele teams** met bevlogen medewerkers

De kapstok van dit Jaarbeeld

De missie, visie, waarden en besturingsfilosofie vormen een stevige basis onder onze organisatie. Voor de dagelijkse uitvoering werken we vanuit vier strategische lijnen en drie ondersteunende thema's. Dit is vastgelegd in onze strategische koers 2025-2030. Net als bij Triple-C geven we dit vorm als een huis. Niet als behandelhuis of organisatie-huis, maar als een strategisch huis voor de toekomst met de vier strategische lijnen en drie thema's. Ze geven ons richting, maar zijn bewust niet vastomlijnd en strak gekaderd.

Het strategische huis vormt ook de kapstok van dit Jaarbeeld.

Drie ondersteunende thema's:

- Bedrijfsvoering: standaardiseren en professionaliseren
- Onderzoek, innovatie en digitalisering
- Duurzame toekomst

Missie

Het gewone leven ervaren

Duurzame toekomst

Onderzoek, innovatie
en digitalisering

Bedrijfsvoering:
standaardiseren en
professionaliseren



Menswaardige
zorg voor mensen
met complexe
zorgvragen



Versterken eigen
regie en talenten
van cliënten



We doen het samen:
met cliënten,
netwerk en
externe partners



Stabiele teams
met bevlogen
medewerkers

Besturingsfilosofie

Visie en waarden

H2

Versterken van menswaardige zorg voor cliënten met een complexe zorgvraag



De afgelopen jaren is ASVZ uitgegroeid tot specialist in het leveren van complexe zorg. We zijn goed in het begeleiden van cliënten met gedragsproblemen. Dat doen we bij cliënten thuis, op tijdelijke logeerplekken en in woningen op terreinen en in de wijk. We zijn er vooral voor cliënten met een verstandelijke beperking. Voor de komende jaren verwachten we een lichte groei, vooral in de complexe zorg. We richten ons daarbij op onze huidige regio's.

Triple-C

Triple-C is ons model voor het begeleiden en behandelen van mensen met een verstandelijke beperking. De drie C's staan voor Cliënt, Coach en Competentie. ASVZ heeft dit behandel- en organisatie-model ontwikkeld. Het helpt ons om menswaardige zorg te bieden. De kern is dat ieder mens recht heeft op een gewoon en betekenisvol leven. We kijken niet alleen naar probleemgedrag, maar vooral naar wat iemand nodig heeft om mee te doen. We blijven naast de cliënt staan, ook als het moeilijk is. Triple-C vormt de basis van ons dagelijks werk. Zo geven we zorg vanuit vertrouwen, duidelijkheid en respect. Ondertussen trainen we ook andere organisaties om ons Triple-C model te gebruiken.

Triple-C Werkplaats

In mei 2024 opende in Gorinchem de Triple-C Werkplaats. Dit is een plek voor kennisoverdracht en kennis ontwikkelen over Triple-C. We geven er trainingen voor

onze medewerkers maar ook voor externen. De Werkplaats slaat een brug tussen de uitgangspunten van Triple-C en de uitvoering in de praktijk. De Triple-C Werkplaats draait ondertussen ruim 1,5 jaar. Afgelopen jaar organiseerden we er trainingen, intervisie en ondersteuning voor medewerkers, behandelaren en managers. Zo versterken we vakmanschap en samenwerking in onze organisatie.

We organiseerden scholing voor orthopedagogen, artsen en startende behandelaren bij ASVZ. Daarnaast vonden in alle regio's casuïstiekbesprekingen plaats. In 2026 gaan we hiermee door en besteden we extra aandacht aan duaal leiderschap. De manager en orthopedagoog dragen dan samen verantwoordelijkheid voor een goede en veilige omgeving voor behandeling. De artsen VG zijn tijdens een teamochtend geschoold in waardengedreven behandeling. In 2026 krijgen zij een vervolgtraining over visie, vakmanschap en vaardigheden.

Scholing externe organisaties

ASVZ vindt het belangrijk dat ook andere organisaties werken met Triple-C. Daarom helpen wij ze om deze visie en werkwijze goed toe te passen. We organiseerden systeemtrainingen en een training 'Train de trainer'. Deelnemers kunnen daarna hun eigen collega's opleiden en begeleiden. Afgelopen jaar hebben ruim twintig organisaties deze scholingen gevolgd.

In 2026 gaan we door met deze trainingen. Wel willen we beter volgen hoe het proces van de trainingen verloopt. We gaan de intake vastleggen en we willen dat sleutelpersonen aanwezig zijn. Na afloop volgt een evaluatie. Zo maken we de trainingen steeds beter en zorgen we dat ze meer opleveren.

ASVZ werkt samen met verschillende organisaties in de regio. Daar delen we onze kennis en ervaringen. Ook andere organisaties vragen ons regelmatig om mee te denken. Daarnaast doen we mee aan wetenschappelijk onderzoek. Bijvoorbeeld aan het ontwikkelen van een richtlijn voor EMDR bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking (EVB). In dit Jaarbeeld zit een overzicht van het wetenschappelijk onderzoek waar ASVZ aan bijdraagt.

Het doel is duidelijk: meer menswaardige zorg, in de hele gehandicaptenzorg.

Ondersteuning teams

We hielpen teams om de bestaande Triple-C-instrumenten goed te gebruiken in het dagelijks werk. Verder onderzochten we hoe het elektronisch cliëntendossier ONS beter kan helpen bij onze vaste manier van werken volgens Triple-C.

Cliënten en verwanten krijgen zo meer inzicht. In ONS staat straks alle belangrijke informatie over een cliënt bij elkaar.

Het doel was om in 2025 het Triple-C Ontwikkelteam (TOT) uit te breiden. Dit team bestaat uit medewerkers die

Triple-C goed kunnen voorleven in de praktijk. Andere teams, locaties en woningen kunnen TOT inschakelen bij hulpvragen. Door beperkte capaciteit konden we niet alle aanvragen oppakken. Voor 2026 is het doel om dit team te vergroten zodat we sneller kunnen helpen.

Vergroten verpleegkundige kennis

Alle locaties van ASVZ kunnen hulp krijgen van een flexibel verpleegkundig steunpunt. Dit steunpunt helpt teams om hun verpleegkundige kennis te versterken. Afgelopen jaar hebben we het steunpunt uitgebreid. Ook hebben we een verpleegkundig netwerk opgericht. We sloten ons aan bij het landelijke Actieplan Zeggenschap in de Zorg en kregen hiervoor subsidie. De verpleegkundig steunpunten in alle regio's zijn nu bereikbaar van 7.00 tot 22.00 uur. In 2026 blijven we aandacht vragen voor het flexibel

verpleegkundig steunpunt. Het is belangrijk dat teams de verpleegkundige kennis inzetten. In oktober zijn twee dagen voor verpleegkundigen georganiseerd. Het thema was 'Jouw kracht, jouw impact'. Ongeveer 120 enthousiaste deelnemers bezochten de dagen.

Klantadvies: één aanmeldpunt

Binnen ASVZ werken we met regionale teams voor Diagnostiek & Behandeling (D&B) en AVG-poli's. Met het project Multipoli maken we de route van de cliënt duidelijker en eenvoudiger. Alle aanmeldingen lopen nu via één centrale route bij Klantadvies. Daar controleren we meteen de financiering. Verschillende deskundigen bespreken daarna samen wat de beste vervolgstap is voor de cliënt.

Samenwerking met zorgkantoor VGZ

Samen met zorgkantoor VGZ organiseerden we een symposium over complexe zorg. Ongeveer honderd externe deelnemers volgden workshops over wetenschappelijk onderzoek, samenwerken in teams en werken met Triple-C in de praktijk. In een gezamenlijke bijeenkomst lieten we zien hoe we bij ASVZ complexe zorg organiseren.

Daarnaast vonden in november 'buikepijnssessies' plaats. Organisaties uit het hele land kwamen naar De Triple-C Werkplaats in Gorinchem. Zij namen zelf een lastige casus mee. Het ging om situaties met cliënten waar de begeleiding al lange tijd vastliep. De ondersteuning werd

steeds zwaarder. De kosten liepen op en de kwaliteit van leven van de cliënt daalde. Dat geeft zorgmedewerkers letterlijk buikpijn.

De begeleiders van ASVZ keken vanuit Triple-C naar de situatie. Daarbij stond niet het gedrag centraal, maar de mens achter het gedrag. Aan tafel zaten managers, behandelaars, begeleiders en teamleiders. Die mix is belangrijk om echt iets te veranderen. De sessies geven een eerste zet in een nieuwe richting. Het vervolg ligt bij de organisaties zelf. Het doel is duidelijk: meer menswaardige zorg, in de hele gehandicaptenzorg.

Participatie in ontwikkeling kennisinfrastructuur LVB+ en EVB+

ASVZ, Dichterbij, Koraal en 's Heerenloo willen begin 2026 samen een vereniging starten. De naam wordt Vereniging Kennisinfrastructuur EVBplus/LVBplus. In deze vereniging delen zij kennis over LVB+ en EVB+.



Overzicht trainingen Triple-C Werkplaats

Extern	Systeemtraining	Community of practice	Introductieochtend	Train-de-Trainer
	- Alliade - Amerpoort/Sherpa 2x - Atlant 2x - Cello - Eemhart (= Amerpoort/Sherpa) 2x - Lentis - Pinnenburg - Topaz - Self - SGL Sleutelfigurentraining - Alliade 2x - Amerpoort/Sherpa 3x - Gors 's Heerenloo Apeldoorn	- Abrona - Cordaan - Cosis - De Twentse zorgcentra - De Passerel - Dichterbij - Gors - Ons Tweede thuis - Pluryn - Reinaerde - Vigo	- Ambiq - Cello - CCE - Confidence Twinede - CZ Zorgkantoor - De Waerden - Gaafwerk - GGZ Delfland - GGZ WNB 's Heerenloo Zeeland - Hogeschool R'dam - Ipse de Bruggen - Koninklijke Viso - Koraal - Masters in vitaliteit - Ons Tweede thuis - Parkub - Parousie - Primsa - Reinaerde - SIZA - Syndion - Tree eleven - Villa Vrolijk - Zorgboerderij Fivelstee	- Abrona - Alliade - Amerpoort - Atlant - Baalderborg - Cello - Cosis - De Zijlen - Eleos - GGZ Oost Brabant - Humanitas - Interaktcontour - Kentalis - Parlan - Pluryn - Profilazorg - Tragel - Visio
Intern	Sector Systeemtraining	Trainingen	Start up	In samenwerking met Talentontwikkeling
	- Twee sectoren Rotterdam - Twee sectoren Brabant - Vijf sectoren Waardenland	- D&B Triple-C training 3 dgn - Combi sabbatical times 8x - Flexpoolmedewerkers - Inspiratiedagen trainers en co-trainers 2x - Ondersteuning Thuis training - Orthopedagogen Brabant, 3 dgn - Orthopedagogen Rotterdam, 3 dgn - Orthopedagogen Waardenland, 3 dgn - Startende orthopedagogen 2x - Summerschool 3x	- Maria van Oranje straat 8 - De Lei - Zeeldraaier 2 - Zeeldraaier 3	- Menswaardig leiderschap voor startende teamleiders 4x, 6 dgn. (= 24 dgn) - Waardevolle start 10x, 3 dgn. (= 30 dgn) - Waardevolle start ondersteuning thuis, 4 dgn

Visiefestival 'Op reis binnen ASVZ'

Van 21 tot en met 23 mei organiseerden we het visiefestival 'Op reis binnen ASVZ'. Het was een groot succes en een hoogtepunt van het jaar. Verspreid over drie dagen bezochten ruim 4.000 medewerkers, cliënten, verwanten en vrijwilligers het festival in Loon op Zand. Zij volgden workshops, gingen met elkaar in gesprek, genoten van optredens en van lekker eten en drinken. De rode draad van het festival was onze visie: menswaardige zorg. Daarbij gaan begeleider en cliënt samen voor 100%. We geloven dat iedereen talenten heeft. Samen leerden we van elkaar, deelden we kennis en maakten we verbinding.

Dit jaar bedachten we ook iets nieuws: 'Het Visiefestival komt naar je toe!'. Speciaal voor cliënten die niet naar Loon op Zand konden komen. Bijvoorbeeld omdat zij al ouder zijn of

een ernstig verstandelijke meervoudige beperking hebben. We organiseerden speciale festivaldagen in Udenhout, Leerdam, Rotterdam en Sliedrecht. Woningen en dagbestedingslocaties konden zich inschrijven voor een workshop. Die waren klein en afgestemd op de cliënten. Het ging vooral om beleving, ontspanning en plezier. Denk aan muziek, bewegen, klankschalen of samen koken. Cliënten die niet naar het grote festival konden komen, deden toch mee en genoten van een eigen festivalervaring.

We zijn trots dat we dit met hulp van teamleiders, begeleiders, verwanten en vrijwilligers hebben georganiseerd. Zo blijven we kijken hoe we alle cliënten mee kunnen laten doen. Dit festival gaf cliënten iets bijzonders. En het gaf medewerkers, verwanten en vrijwilligers inspiratie voor de toekomst.

Benieuwd hoe het was in Loon op Zand? Het filmpje op www.asvzvisiefestival.nl geeft een goeie indruk van de fantastische sfeer.



Interne audits Kwaliteit

Wat	Cijfers 2024	Cijfers 2025
Interne audit (primair proces)	182 gepland 137 afgenomen	300 gepland 255 afgenomen
Hygiëne audit	302 afgenomen	215 afgenomen
Brandveiligheid audit	257 afgenomen 361 gepland	448 afgenomen 472 gepland

Toelichting

Wat gaat goed?

- Een zinvolle daginvulling met activiteiten die bij iemand passen.
- Een veilige en fijne woonplek voor cliënten.
- Ruimte om te leren en te groeien voor medewerkers en cliënten.

Wat kan beter?

- Goede communicatie en samenwerking tussen verschillende deskundigen.
- Werkdruk en voldoende medewerkers.
- Registratie, verslagen en werken in ONS volgens vaste afspraken.

Toelichting op de cijfers

Het aantal interne audits is gestegen. We zijn efficiënter gaan werken door interne audits en hygiëne audits samen te voegen tot één audit. Daarnaast voeren

we de interne audits vaker uit. In plaats van één keer per drie jaar doen we dit nu één keer per twee jaar. De brandveiligheid audit is gestegen. Dit komt doordat we de audits nu elk jaar uitvoeren.

Audit HKZ en NEN7510

HKZ audit 2025

De HKZ-norm voor de gehandicaptenzorg helpt zorgorganisaties om goede zorg te geven aan mensen met een beperking. De norm zorgt ervoor dat de zorg veilig is, van goede kwaliteit en past bij wat cliënten nodig hebben.

Vasthouden:

- We blijven open over incidenten en leren ervan, samen met de MIP-commissie.
- Medewerkers, verwanten en cliënten voelen zich betrokken.
- Veel teams werken goed met ONS en sturen op hun jaarplan volgens vaste stappen (PDCA).

Versterken/ontwikkelen:

- We willen medewerkers beter behouden. De uitstroom is nog hoog.
- We maken risico's en afspraken over begeleiding duidelijker en concreter.
- We blijven letten op werkdruk en de bereikbaarheid van teamleiders.

NEN7510 audit 2025

De NEN 7510 gaat over het veilig omgaan met informatie in de zorg. Bij ASVZ werken we met gevoelige gegevens, zoals medische dossiers. Die moeten we goed beschermen tegen verlies, diefstal of misbruik.

Vasthouden:

- Medewerkers en cliënten zijn zich goed bewust van privacy.
- We hebben duidelijke afspraken voor toegang tot systemen en voor het melden en afhandelen van datalekken.

Versterken/ontwikkelen:

- We kunnen de toegang tot informatie voor flexkrachten beter regelen en op tijd stoppen.
- We maken de doelen van ons beleid voor informatieveiligheid concreter en duidelijker (SMART).

Toelichting op de HKZ en NEN 7510 audits

Elk jaar controleert een externe partij of wij voldoen aan de HKZ-norm en NEN 7510. We leren veel van

deze controles. Ze kosten medewerkers wel tijd. In 2024 hebben we beide controles tegelijk laten uitvoeren. Dat bespaarde onze medewerkers veel tijd.

Cijfers over 2025

	2024	2025
Vertrouwenspersoon WzD	137 meldingen: 63 cliënten en 4 vertegenwoordigers	178 meldingen: 77 cliënten en 7 vertegenwoordigers
Vertrouwenspersoon cliënten	100	128
Klachten bij klachtenfunctionaris cliënten	150	153
Klachten bij de klachtencommissie cliënten, op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz)	43	42
Klachten externe klachtencommissie cliënten, op basis van de Wet zorg en dwang (Wzd)	1	2
Meldingen bijna incidenten (MIP)	28.956	31.415 (stijging 8,5%)
waarvan agressie incidenten	18.275	19.808
waarvan medicatie incidenten	3.805	3.664
Meldingen (vermoeden) seksueel grensoverschrijdend gedrag	451	485
Meldingen (vermoeden) huiselijk geweld en kindermishandeling	143	201
Interne incidentonderzoeken	15 onderzoeken • 6 meldingen IGJ • 1 melding Nederlandse Arbeidsinspectie • 1 vervolgonderzoek na melding in 2023 Nederlandse Arbeidsinspectie • 7 op verzoek van leidinggevenden ASVZ	20 onderzoeken • 9 meldingen IGJ • 3 meldingen Nederlandse Arbeidsinspectie • 8 op verzoek van leidinggevenden ASVZ

Meldingen Incidenten Personen (MIP) en incidentonderzoeken

In 2025 hebben medewerkers 31.415 (bijna) incidenten gemeld. Dat is 8,5% meer dan in 2024 (28.956 meldingen). Meer informatie staat in de MIP-jaarrapportage 2025.

De stijging kan betekenen dat er meer incidenten zijn. Het kan ook komen doordat medewerkers vaker melden. We hebben de afgelopen jaren extra aandacht besteed aan het belang van melden en leren van incidenten. Teams vragen de MIP-commissie vaker om uitleg te geven in het teamoverleg. Er is een 'praatplaat' gemaakt om samen in gesprek te gaan over MIP. Medewerkers maakten meer gebruik van het nazorgteam. Dat is positief. Bij de ondersteuning van teams en sectoren, en bij de RI&E, besteden we extra aandacht aan nazorg voor medewerkers én cliënten.

Agressie en weerbaarheid

Agressie, grensoverschrijdend gedrag en zelfbeschadiging zijn het meest gemeld (63,1% van alle meldingen). Het aandeel agressie-meldingen is de laatste jaren gestegen. In 2025 is het gelijk gebleven. We zien meer meldingen van verbale agressie en minder van fysieke agressie. De MIP-commissie gaat dit verder onderzoeken. Bij de meeste agressie-incidenten hebben we geen onvrijwillige zorg ingezet.

In de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking kunnen soms ongewenste of onveilige situaties ontstaan. Het is dan belang-

rijk dat je weet hoe je zorgt voor veiligheid voor jezelf en de ander. Daarom biedt ASVZ weerbaarheidstrainingen aan. Deze trainingen zijn er voor zorgmedewerkers, cliënten, verwanten en medewerkers van ondersteunende diensten. Team Weerbaarheid traint iedereen die met cliënten en zorg te maken heeft.

Medicatie

Het aantal medicatiemeldingen daalt. Sinds 2025 werken we met het digitale systeem Medimo. Daarin leggen we de medicatie vast. Medewerkers moeten bij een medicatie-incident nog steeds een MIP invullen. In 2026 onderzoeken we of dit duidelijk genoeg is.

Incidentonderzoeken

In 2025 voerden we 20 incidentonderzoeken uit. (Seksueel) grensoverschrijdend gedrag kwam het meest voor. Wat leren we van de incidentonderzoeken?

- We gaan regelmatig overleg organiseren tussen de werkgroep 'Vermoeden van seksueel misbruik' en de aandachtsfunctionarissen meldcode. Zo bespreken we cijfers en de opvolging van meldingen.
- We breiden het MIP-formulier uit met extra vragen bij meldingen van (vermoeden van) seksueel grensoverschrijdend gedrag. Deze sluiten aan op de taxatiegesprekken.
- We volgen beter wat er met meldingen gebeurt. We controleren of afspraken worden nagekomen en kijken wat er daarna in ONS gebeurt.



Maatregelen Wet zorg en dwang (Wzd)

Het aantal cliënten met een Wzd-maatregel is gestegen. Medewerkers zijn zich mogelijk meer bewust van de Wzd. Tijdens het Visiefestival was hier veel aandacht voor. Medewerkers gingen in gesprek over voorbeelden uit de praktijk. Het kan dat ze maatregelen hierdoor beter vastleggen. Onvrijwillige zorg is zorg waar de cliënt of verwant geen toestemming voor geeft. Of zorg waar de verwant wel mee instemt, maar waar de cliënt zich tegen verzet.

Meer vrijwillige afspraken

ASVZ registreert niet alleen deze onvrijwillige zorg. We leggen ook maatregelen vast waar de cliënt of verwant wel mee instemt. Zo houden we goed zicht op alle maatregelen. Ook bij vrijwillige maatregelen blijven we kijken of het anders kan. De stijging van vrijwillige maatregelen vinden wij positief. Medewerkers gaan vaker het gesprek aan. Ze zetten

onvrijwillige maatregelen om in vrijwillige afspraken. In 2026 gaat de Wzd-commissie dit verder onderzoeken.

Geen onvrijwillige zorg, tenzij

De uitgangspunten van de Wet zorg en dwang (Wzd) en de zorgvisie van ASVZ sluiten goed op elkaar aan. Onze afspraak is: 'Er vindt geen onvrijwillige zorg plaats, tenzij'. Afgelopen jaar voerden we gesprekken over afgesloten deuren. Het ging niet alleen over de voordeuren, maar ook om tuindeuren en tussendeuren die op slot zijn. We onderzochten hoe vaak dit gebeurt en welke andere mogelijkheden er zijn. De Wzd-commissie van ASVZ helpt ons om goed om te gaan met onvrijwillige zorg. Samen blijven we dit onderwerp in 2026 bespreken met de teams.

	31-12-2024	31-12-2025
Aantal cliënten met een Wzd-maatregel in plan: vrijwillig	350	434
Aantal cliënten met een Wzd-maatregel in plan: onvrijwillig	297	319
Aantal unieke cliënten met (minimaal) één Wzd-maatregel	550	641



H3

Versterken van de eigen regie en talenten van cliënten



Bij ASVZ geloven we dat ieder mens talenten heeft. Samen met cliënten kijken we waar zij goed in zijn. Als cliënten hun talenten ontdekken, kunnen ze die verder ontwikkelen en gebruiken. Dat geeft zelfvertrouwen en maakt het leven de moeite waard. Het gebruiken van talenten is niet alleen goed voor cliënten. Het is ook belangrijk voor de maatschappij en voor ASVZ. Hoe hebben we hier in 2025 samen aan gewerkt?

Zelf informatie vinden: ZelfWijs

In 2025 ging het online cliëntenplatform ZelfWijs live (www.zelfwijs.nl). Op deze digitale plek vinden cliënten en begeleiders informatie over ASVZ, opleidingen, werk, dagbesteding en vrije tijd. Alle belangrijke informatie staat duidelijk en op één plek bij elkaar. Met goede uitleg, filmpjes en tips in eenvoudige taal. Want pas als cliënten de informatie begrijpen, kunnen ze zelf keuzes maken. ZelfWijs is bijzonder. Het is gemaakt voor én door cliënten. Vanaf het begin dachten ze mee over de inhoud, het ontwerp, de functies en zelfs de naam. De naam zegt precies waar het om draait: zelf informatie vinden, zelfstandig zijn en wijzer worden.

Beeldzorg

Beeldzorg speelt een belangrijke rol binnen onze digitale maar menswaardige zorg. Beeldzorg is hulp via videobellen. Cliënten kunnen contact hebben met een vaste begeleider of behandelaar. Ze kunnen ook bellen met familie, vrienden of een begeleider van de Beeldzorgcentrale. De

Beeldzorgcentrale is 24 uur per dag open. Cliënten bellen als ze bijvoorbeeld hulp nodig hebben en de vaste begeleider er niet is. Cliënten kunnen ook een afspraak maken, dan belt een begeleider ze op een afgesproken tijd. Ook externe organisaties gebruiken onze Beeldzorgcentrale.

Beeldzorg geeft de cliënt meer vrijheid. Ze kiezen zelf wanneer ze contact willen: overdag, 's avonds of 's nachts. Het maakt ze zelfstandiger, geeft ze meer zelfvertrouwen en helpt om zelf de regie te houden over de dag. We combineren gesprekken thuis of op kantoor met beeldzorg. We zien dat het aantal beeldzorggesprekken groeit. In 2026 starten we een nulmeting om beeldzorg bij Ondersteuning Thuis verder te volgen. Daarnaast kijken we hoe we digitale dagbesteding met hulp van beeldzorg kunnen opzetten.

Digitaal burgerschap

Digitaal Burgerschap gaat over veilig en bewust online leven. In 2025 gaven we trainingen op woningen. Medewerkers leerden hoe zij cliënten beter kunnen begeleiden in hun online leven. We werkten aan de start van een werkgroep Digitaal Burgerschap. Die komt in 2026 voor de eerste keer bij elkaar.

Facilitair Leer Werk Bedrijf

Bij ASVZ bouwen we aan een Facilitair Leer Werk Bedrijf. Hier werken cliënten mee bij bijvoorbeeld de receptie, logistiek, schoonmaak, catering en afvalverwerking. In 2025 ontwikkelden we een gezamenlijke visie en duidelijke werkwijze. Per vakgebied maakten we basisleerlijnen. Zeven cliënten werken al samen met facilitaire medewerkers. Ook voeren dagbestedingsteams verschillende facilitaire taken uit. In 2026 leggen we het beleid en de functies officieel vast. We werken verder aan de leerlijnen en pilots, zoals logistiek, horeca en schoonmaak. Het is leuk om te merken dat veel cliënten en medewerkers enthousiast zijn over de plannen.

Ervaringsdeskundigen

Wij geloven bij ASVZ in de kracht van ervaringsdeskundigen. Zij geven gastlessen, workshops en denken mee over thema's, teksten en ideeën. Ze gebruiken eigen ervaringen om anderen te helpen en te inspireren.

Dat is belangrijk en waardevol. Na een leertraject gaan de ervaringsdeskundigen aan de slag. In 2025 waren er 35 ervaringsdeskundigen (2024: 30 ervaringsdeskundigen). We konden vaker ervaringsdeskundigen inzetten, vooral bij individuele begeleiding en behandeling van cliënten.

Werkgroep Proud to be Me

De werkgroep Proud to be Me bestaat uit 3 ervaringsdeskundigen en een aantal medewerkers van ASVZ. Ze geven voorlichting met gastlessen, presentaties, persoonlijk contact en via e-mail. Ook is er een inloop. De leden van de werkgroep komen langs op woningen, bij teams of de dagbesteding. Ze organiseren leuke dingen zoals 'coming out day', ontmoetingsdagen, een pride en roze café. Het is belangrijk dat iedereen zich geaccepteerd voelt. Dat is nog niet altijd zo. Daarom is het belangrijk om LHBTIQ+ bespreekbaar te maken. Het doel is dat cliënten goede ondersteuning krijgen bij hun seksuele ontwikkeling en het ontdekken van hun identiteit. De werkgroep helpt hierbij door cliënten meer zelfvertrouwen te geven. Ook ondersteunt de werkgroep medewerkers, zodat zij cliënten goed kunnen begeleiden. Iedereen moet zich veilig voelen. Tijdens Dordrecht Pride had de werkgroep een eigen informatiestand. Daar ontstonden mooie gesprekken.

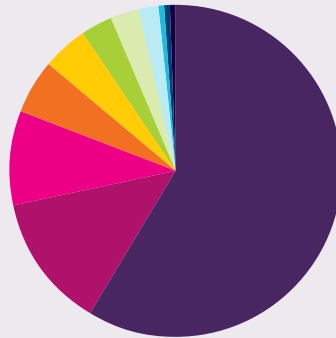
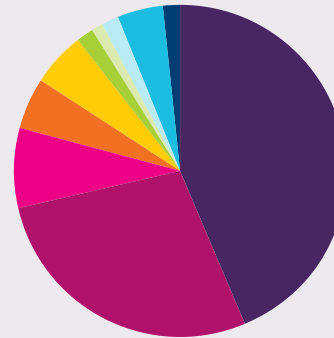


Zelf MIP invullen

Cliënten van ASVZ kunnen zelf een Meldingen Incidenten Personen (MIP) invullen. Dat kan op papier of op de computer, bijvoorbeeld via ZelfWijs. Door het vaker te noemen en het formulier aan te bieden, hopen we dat meer cliënten het gebruiken. In 2025 hebben cliënten 206 meldingen gedaan. (2024: 183 meldingen). Een MIP is geen klacht. Het is een manier om samen te leren van wat er is gebeurd. We vinden het belangrijk om ook het verhaal van de cliënt te horen bij een incident. We zijn er trots op dat cliënten nu zelf een melding kunnen doen.

**Incidentmeldingen (MIP) door cliënten****Aantal 2025**

121	Agressie/grensoverschrijdend gedrag
27	Bejegening/begeleiding
19	Overig
11	Medicatie
9	Privacy
6	Overlast
6	Toepassing onvrijwillige zorg
4	Weglopen
1	(Vermoeden van) seksueel grensoverschrijdend gedrag
1	Suicide (poging/dreiging)
1	Vallen/struikelen

% totaal van 2025**% totaal van 2024**

■ Laten zien wie je bent en wat je kan

Bij ASVZ krijgt iedereen de kans om zijn of haar verhaal te delen en te groeien. Een mooi voorbeeld zijn de films 'Wat is normaal?' en 'Over Leven'. Deze films maken we zelf met de cliënten en medewerkers. Zij delen hun trots, schaamte en levensverhalen. Ze brengen die verhalen tot leven met dans, toneel en muziek. Zo werken ze gelijk aan hun zelfvertrouwen en persoonlijke ontwikkeling.

De films gaan over onderwerpen die ons allemaal raken. Zoals rouw, schaamte, doorzettingsvermogen en wat het leven betekenis geeft. We laten de films op verschillende plekken in de organisatie zien. Daarna praten we er samen over met cliënten en medewerkers. Dat zorgt voor mooie gesprekken en meer verbinding. Het geeft ruimte om na te denken en te groeien.

Meer mooie verhalen delen we op ZelfWijs. Bij het onderdeel 'Mijn Trots' vertellen cliënten waar ze trots op zijn. Elke maand verschijnt er een nieuw, inspirerend verhaal. Wist je bijvoorbeeld dat Jack met diamond painting De Nachtwacht heeft nagemaakt? Of dat Lotte haar brommobielrijbewijs heeft gehaald?

[Lees meer mooie verhalen van cliënten op **www.zelfwijs.nl/verhalen-van-anderen/mijn-trots**](https://www.zelfwijs.nl/verhalen-van-anderen/mijn-trots)



Clïëntervaringsonderzoek

Eind 2023 vroegen we cliënten en verwanten hoe tevreden zij zijn over ASVZ. Met een vragenlijst gaven zij hun mening over wonen, werken en ondersteuning thuis.

In 2026 en 2029 doen we opnieuw een cliëntervaringsonderzoek. We willen dan dezelfde of hogere cijfers behalen.

Clïëntervaringsonderzoek: Wonen en Dagbesteding



Algemene
tevredenheid



Begeleiding



Woning



Werk/
dagbesteding



Het plan



Omgang vragen
en/of problemen

Wat gaat er goed?

- Zelf keuzes mogen maken in woning **9,3**
- Tevredenheid over de hulp van anderen **8,9**
- Tevredenheid persoonlijk begeleider **8,9**

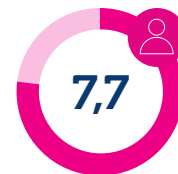
Wat kan er beter?

- Begeleiders houden zich aan de afspraken **7,8**
- Tevredenheid omgang vragen en/of problemen **7,9**
- Leuk contact met anderen op werk/dagbesteding **8,0**

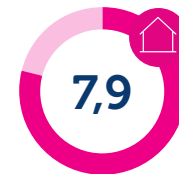
Ouders/verwantenonderzoek: Wonen en Dagbesteding



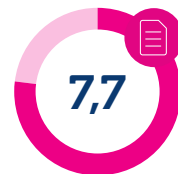
Algemene
tevredenheid



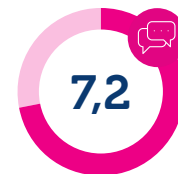
Begeleiding



Woning



Werk/
dagbesteding



Het plan

Wat gaat er goed?

- Zelf keuzes mogen maken in woning **8,2**
- Begeleiders ondersteunen kind/verwant goed **7,9**
- Tevredenheid woning **7,9**

Wat kan er beter?

- Tevredenheid over de informatievoorziening ASVZ **7,0**
- ASVZ helpt bij verbeteren sociale leven cliënt **7,1**
- De afspraken uit plan worden nagekomen **7,1**

De stem van cliënten én verwanten

ASVZ vindt het belangrijk dat cliënten zelf kunnen en mogen kiezen. Dat zij keuzes maken over hun eigen leven, hun omgeving en over wat er binnen de organisatie gebeurt. Zo kunnen wij beter aansluiten bij wat cliënten willen en nodig hebben. Binnen ASVZ zijn er vier raden voor medezeggenschap waarin cliënten en verwanten meepraten.

- **Centrale cliëntenraad (CCR):** cliënten en verwanten praten met de raad van bestuur.
- **Medezeggenschapsraad verwanten (MRV):** verwanten van cliënten praten met de sectormanager.
- **Sectorale cliëntenraad (SCR):** cliënten praten met de sectormanager.
- **Lokale cliëntenraad of bewonersoverleg:** bewoners praten met de teamleider.

Waar was de CCR in 2025 bij betrokken?

De CCR gaf advies en instemming over belangrijke onderwerpen:

- De CCR mocht een **nieuw lid voor de raad van toezicht** voordragen. In de sollicitatiecommissie zaten twee cliënten en twee verwanten.
- De CCR dacht mee over het **nieuwe maandbedrag voor Individuele Toeslag Technologie (ITT)**. Dit was een belangrijk onderwerp voor de leden.
- De CCR stemde in met het **beleid over middelengebruik**. ASVZ heeft alle voorgestelde aanpassingen overgenomen en de CCR stemde met het beleid in.

Lees [het jaarverslag van de CCR](#) in de bijlage en krijg een idee van de onderwerpen waar de CCR in 2025 nog meer bij betrokken was.

Ontwikkeling van de CCR

De CCR organiseerde afgelopen jaar een teammiddag. De leden speelden samen het medezeggenschapsspel en werkten aan een sterker teamgevoel. Cliënten en verwanten werkten op een positieve manier samen. Het was een waardevolle middag. Samen met de CCR zorgen we ervoor dat locaties aandacht blijven besteden aan medezeggenschap tijdens hun bewoners- of locatieoverleg. Het is belangrijk dat begeleiders weten dat deze raden bestaan. Zij kunnen cliënten helpen om mee te doen. De CCR ondersteunt de teamleiders met informatie over de raden en blijft wijzen op het belang van zeggenschap.

Inspirerende medezeggenschapsdag

Het is inmiddels al een traditie. Ieder jaar organiseren we op Prinsjesdag (derde dinsdag in september) onze medezeggenschapsdag. We kozen dit jaar opnieuw voor Kinderdijk als locatie. We zijn verheugd dat er weer meer deelnemers aanwezig waren. Het centrale thema was Wilde Westen. Dit zorgde voor een leuke sfeer en inspirerende workshops. De CCR kijkt terug op een waardevolle dag met veel betrokkenheid, mooie ontmoetingen en gesprekken.

Handboek over inspraak

Afgelopen jaar zijn de coaches cliëntzeggenschap en de Centrale Cliëntenraad (CCR) meer gaan samenwerken. In een handboek beschrijven ze hoe de officiële inspraak binnen ASVZ geregeld is. Het handboek is begin 2026 klaar. Ook de Sectorale Cliëntenraad (SCR) en Medezeggenschapsraad

verwanten (MRV) werken meer samen. Soms sluiten ze aan bij elkaars vergaderingen. En ze delen de verslagen van de vergaderingen met elkaar. Dit gebeurt nog niet overal en verschilt per regio. In 2026 besteden we hier extra aandacht aan.



H4

We doen het samen: met cliënten, het netwerk, vrijwilligers en externe partners



Goede en menswaardige zorg geven we niet alleen. We doen dit samen met cliënten, hun netwerk en vrijwilligers. Die verbinding is belangrijk. Ook medewerkers onderling en onze partners spelen daarin een rol. Door samen te werken geven we meer waarde aan bestaande relaties en activiteiten. Zo helpen we cliënten om het gewone leven te ervaren. Minder financiële middelen en een krappe arbeidsmarkt maken samenwerking nog belangrijker. We gaan met elkaar in gesprek en zoeken samen naar oplossingen.

Programma informele zorg

In 2025 organiseerden een netwerkdag. We spraken met elkaar over de rol van verwanten en vrijwilligers in de zorg van de toekomst. De dag was een succes. Daarna hebben we twee vervolgstappen gezet. In proeftuinen keken we waar teams tegenaan lopen in de samenwerking met het netwerk. Verder zorgden we dat dit onderwerp een vaste plek krijgt in ons beleid en in de organisatie. We hebben besloten om geen apart beleid te maken voor vrijwilligers of informele zorg. We nemen dit op in onze zorgvisie. Samen met de Triple-C Werkplaats geven we verwanten en vrijwilligers een duidelijkere plek binnen het Triple-C-model. Er is wel een programmaplan gemaakt voor informele zorg. Dit plan is intern afgestemd en start in 2026.

Vrijwilligers beter betrekken

Er waren in 2025 2.075 vrijwilligers actief bij ASVZ. In 2024 waren dat er nog 2.168. De daling komt onder andere doordat een aantal

oudere vrijwilligers is gestopt. We moedigen teams aan om vrijwilligers actief te betrekken bij overleggen, uitjes en gesprekken. In 2026 komt de inzet van vrijwilligers als vast punt op de agenda van het werkoverleg. Het onderwerp krijgt ook aandacht in het inwerkprogramma van nieuwe teamleiders. We gaan goede voorbeelden delen en maken de rol van de vrijwilligerscoördinator duidelijker. dagbesteding met hulp van beeldzorg kunnen opzetten.

Mijn Verhaal: samen in gesprek

Tijdens het Visiefestival presenteerden we Mijn Verhaal. Dit vervangt Mijn Plan. Mijn Verhaal past beter bij onze Triple-C-visie. Het helpt om het verhaal van de cliënt duidelijker te maken. Mijn Verhaal is een eenvoudig hulpmiddel voor begeleiders. Zij gebruiken het in de dagelijkse begeleiding of bij het voorbereiden van een planbespreking. Samen met de cliënt praten zij over wie iemand is, wat belangrijk is, welke wensen er zijn en welke ondersteuning

nodig is. Het materiaal bestaat uit kaarten met plaatjes. Die gaan over wonen, werk en relaties. Praten aan de hand van beelden maakt het makkelijker. Mijn Verhaal is geschikt voor alle cliënten. Ook verwanten kunnen het gebruiken in gesprekken.

Aandacht voor jeugd en regio

We werkten samen aan het beleid voor kinderen en jongeren. We luisteren goed naar wat kinderen en gezinnen nodig hebben. De nieuwe beschrijving voor de zorgvorm OuderKind is bijna klaar. Hierin staat hoe medewerkers samenwerken met ouders en kinderen. We merken dat externen weten wat ASVZ voor kinderen en gezinnen doet.

Sommige kinderen hebben veel zorg nodig. Ze laten gedrag zien dat moeilijk te begrijpen is. Daardoor kunnen zij geen passende plek vinden op school. Deze kinderen vallen soms buiten het onderwijs. Onderwijs is belangrijk. Het geeft structuur en helpt kinderen zich te ontwikkelen. ASVZ vond dat er een oplossing moest komen. Samen met SPON (Specialisten in Passend Onderwijs) en Samenwerkingsverband Drechtsteden startten we het Onderwijsloket. Twee jaar geleden legden we deze samenwerking officieel vast. In 2025 kreeg het Onderwijsloket een eigen logo op ons kinderdagcentrum in Sliedrecht. Vijftien kinderen krijgen onderwijs via het

Onderwijsloket. Zij zitten in kleine groepen met veel begeleiding. We kijken steeds naar wat wél mogelijk is. Zo krijgen deze kinderen nieuwe kansen om zich te ontwikkelen. Ook versterkten we de samenwerking tussen medewerkers van Ondersteuning Thuis en verblijf en dagbesteding. We wisselden kennis uit en leerden van elkaar. Het sociaal domein sluit regelmatig aan bij overleggen in de regio. We onderzoeken met elkaar het belang van het sociaal domein voor ASVZ. Hier gaan we in 2026 mee door.

Gedragscode

Onze gedragscode helpt om met elkaar in gesprek te blijven. Ook over moeilijke onderwerpen, zoals grensoverschrijdend gedrag, roken, telefoongebruik en social media. Twee sectoren volgden de training 'Omgaan met ongewenst gedrag'. De training was waardevol. In 2026 gaan we de training weer aanbieden. Ook passen we onze gedragscode aan.

Actueel Plan

In 2023 zijn we gestart met het elektronisch cliëntendossier (ECD) ONS. Hierin staan alle gegevens van cliënten. Denk aan persoonlijke en medische gegevens, het zorgplan (Plan), documenten en informatie over behandeling. Elke cliënt heeft een actueel Plan dat is besproken met de cliënt.

Geldige plannen

Jaar = 2025	Totaal aantal cliënten	Aantal cliënten met geldig Plan (niet verlopen)	Percentage cliënten met een geldig Plan (niet verlopen)
Verblijf	3.387	3.090	91,2%
Ondersteuning Thuis	3.710	3.362	90,6%
Alleen dagbesteding (extern)	204	131	64,2%
Totaal	7.301	6.583	90,2%



■ Solidariteitsfonds: voor en door medewerkers

Bij ASVZ zorgen we niet alleen voor cliënten, maar ook voor elkaar. Het Solidariteitsfonds is daar een goed voorbeeld van. Medewerkers kunnen elke maand vrijwillig één of een paar euro van hun salaris geven. Met dat geld helpen we collega's die plotseling in geldproblemen komen. Het fonds bestaat nu ruim anderhalf jaar.

Snel bericht

Medewerkers die hulp nodig hebben, kunnen eenvoudig een aanvraag doen via hun ASVZ-mail. Het bestuur van het fonds bekijkt elke aanvraag zorgvuldig. Het geld is bedoeld voor noodzakelijke kosten, zoals schoolkosten, medische kosten, een hoge energierekening of een kapotte koelkast. Een medewerker kan maximaal € 550 per jaar krijgen. Aanvragers krijgen snel bericht. Vaak staat het geld binnen twee weken op de rekening. Het fonds lost niet alles op, maar kan tijdelijk verlichting geven in een moeilijke situatie.

Omkijken naar elkaar

Bij ASVZ werken ongeveer 5.500 mensen. Als iedereen één euro per maand geeft, kunnen we veel collega's helpen. ASVZ verdubbelt elk ingezameld bedrag.

Het is dus echt een fonds van en voor medewerkers. Inmiddels doen ruim 1.000 collega's mee. Steeds meer medewerkers sluiten zich aan. Zo laten we zien dat we bij ASVZ naar elkaar omkijken. Zorgen voor elkaar zit in het DNA van ASVZ.



Stabiele teams met bevlogen medewerkers



Mensen met een beperking moeten het gewone leven kunnen ervaren. Maar dat lukt alleen met betrokken, deskundige en bevlogen medewerkers. Daarom wil ASVZ zowel een goede zorgverlener als een goede werkgever zijn. Een plek waar medewerkers zich veilig, gewaardeerd en verbonden voelen. Waar zij ruimte krijgen om het verschil te maken voor cliënten.

Stabiele teams

Vaste teams zijn heel belangrijk in onze zorg. We werken met kleine teams en leidinggevendenden die meewerken op de groep. Managers, orthopedagogen en behandelaren staan dicht bij de teams en helpen waar nodig. Ook vrijwilligers en huishoudelijk medewerkers horen bij het team. Samen zorgen we voor een prettige werksfeer en een goede samenwerking op de woningen. Door de krapte op de arbeidsmarkt is het soms lastig om teams stabiel te houden.

Capaciteitsmanagement

Capaciteitsmanagement helpt ons om een goede balans te houden. We zorgen voor een fijne en veilige leefomgeving voor cliënten, een gezond werkklimaat voor medewerkers en een financieel gezonde organisatie. We verdelen medewerkers beter over de locaties. Alle teams hebben de training capaciteitsmanagement gevolgd. Elke locatie weet nu hoeveel begeleiding zij kan inzetten. We blijven onze teams hierin trainen. In december organiseerden we bijeenkomsten. Daar bespraken we hoe we vanuit onze visie goede zorg kunnen bieden met de beschikbare mensen. Ook keken we hoe flexibele inzet vanuit clusters en flexpools

daarbij helpt. In 2026 gaan we verder met capaciteitsmanagement 2.0, passend bij onze visie op zorg.

Wensenrooster en flexpools

Het roosterproces is vernieuwd. We gebruiken ONS Roosteren en zijn gestart met een wensenrooster. Het is belangrijk om per locatie en team te kijken naar passende roosters. Vanaf 1 januari 2025 werken we bij ASVZ met regionale flexpools. Dit betekent dat we een vaste groep flexmedewerkers hebben. Bij een verstoring in het rooster kunnen zij werken bij wonen, dagbesteding of in de nachtzorg. De teamleider staat er niet alleen voor. We zoeken samen naar een oplossing voor een open dienst. Zo zorgen we voor stabielere teams, minder werkdruk en minder inzet van PNIL (personeel niet in loondienst).

Nieuwe medewerkers, verloop en stagiairs

Het verloop van medewerkers binnen ASVZ is groot. In 2025 was dit 17,1% en gelijk aan 2024. Het is belangrijk om nieuwe collega's te binden en te behouden. In 2025 onderzochten we het verloop. We vroegen nieuwe medewerkers naar hun ervaring met ons inwerkprogramma. Zij beoordelen dit als redelijk tot goed. Op de meeste punten scoren we ongeveer gelijk

aan het landelijk gemiddelde. Op het gebied van onze visie en waarden scoren we zelfs hoger. In 2026 gaan we het inwerken van nieuwe medewerkers nog beter organiseren. We gaan werken met een vast programma (onboardingprogramma). Verder kunnen medewerkers en leidinggevenden straks in het nieuwe leermanagementsysteem (LMS) duidelijk zien welke diploma's en trainingen nodig zijn. Zo weten medewerkers wat zij moeten doen.

Leidinggevenden kunnen hier makkelijker op sturen en ondersteunen.

We zijn blij dat het aantal stagiairs groeit. Stagiairs zijn belangrijke toekomstige medewerkers voor

ASVZ. De stagecoördinator helpt teamleiders bij het plaatsen van stagiairs. Zo zorgen we voor een goede begeleiding. We zien kansen om meer stagiairs aan ons te binden. Daarom willen we het proces van werving tot aanstelling sneller en eenvoudiger maken. Ook moet dit beter passen bij jonge stagiairs.

Het goede gesprek

Om medewerkers gezond aan het werk te houden, voeren we nog beter 'Het goede gesprek'. We vragen wat iemand nodig heeft om in balans te blijven: fysiek, mentaal en sociaal. Zo werken we aan een omgeving

waarin medewerkers zich gehoord, gezien en gewaardeerd voelen. Dit moedigt medewerkers aan om problemen op tijd te voorkomen en zelf verantwoordelijkheid te nemen. Het goede gesprek is proactief. Het gaat niet alleen over ziekte of verzuim.

Om dit goed te regelen, hebben we Team Inzetbaarheid verder ontwikkeld. We hebben gekeken naar de bezetting, de rol en de

werkwijze van dit team. Het team controleert niet meer alleen regels en processen. Het biedt nu vooral inhoudelijke en persoonlijke ondersteuning aan medewerkers en leidinggevenden. Ze denken mee over wat iemand aankan.

Maar ook hoe iemand mentaal sterk blijft en welke oplossingen op de lange termijn helpen. Deze verandering kost tijd. In 2026 werken we verder aan de nieuwe rol van Team Inzetbaarheid. Het doel is dat leidinggevenden zich echt geholpen en gesteund voelen. Niet doordat taken worden overgenomen, maar door goede adviezen, meedenken en vertrouwen.

Werving en selectie

Afgelopen jaar hebben we extra aandacht gegeven aan het werven en aannemen van nieuwe medewerkers. Het recruitmentteam

is gegroeid en werkt nu professioneler. Ze gebruiken voor de selectie een Applicant Tracking System (ATS). In 2025 namen we 1.160 nieuwe medewerkers aan. Dat zijn er 103 meer dan in 2024. In totaal hadden we 1.205 vacatures. Dat zijn er 205 meer dan het jaar ervoor. Om het werven en aannemen beter en sneller te laten verlopen, werken we aan een nieuw recruitmentsysteem. We verwachten dat dit systeem in het voorjaar van 2026 live gaat.

Training Een waardevolle start

Halverwege het jaar 2025 is de aanpak van het programma 'Een waardevolle start' veranderd. Tot juli meldden medewerkers zich zelf aan voor de startdag. Vanaf juli schreven we nieuwe medewerkers automatisch in. Dit werkte niet goed. De startdag viel soms op een dag waarop iemand al moest werken. Dit

zorgde voor ontevredenheid en extra werk voor het secretariaat. Daarom gaan we niet verder met het automatisch inschrijven. In 2025 deden 596 medewerkers mee aan de startdag. Zorgmedewerkers volgden daarnaast nog een extra training. 167 medewerkers hebben die extra training al afgerond, 39 medewerkers zijn er nog mee bezig.

In 2026 start het nieuwe LMS. Daarin staat welke kennis, vaardigheden en diploma's iemand nodig heeft om het werk te doen. Dit geeft medewerkers en leidinggevenden overzicht. We verwachten dat daardoor meer medewerkers aan de training gaan deelnemen. Uit een onderzoek kwam het advies om elke medewerker te laten beginnen met drie verplichte trainingsdagen. Dit voorstel bespreken we nog in de stuurgroep medewerkersbeleid.

We werken aan een omgeving waarin medewerkers zich gehoord, gezien en gewaardeerd voelen.



■ Mbo-standbeeld bij ASVZ

Onze medewerkers zijn mensen met een open blik, aanpakkers, vakmensen. Zij zorgen met hun talenten en kennis voor goede zorg, een veilig thuis voor bewoners en een passende dagbesteding. Zo kunnen cliënten het gewone leven ervaren.

1.000 zij-instromers

Leren en groeien vinden we belangrijk. Voor cliënten én voor medewerkers. Want goede zorg begint bij goed opgeleide en betrokken medewerkers. Tussen september 2024 en juli 2025 behaalden 157 medewerkers hun mbo- of hbo-diploma. Een record waar we trots op zijn! En het stopte nog niet. Halverwege het jaar volgden 300 medewerkers een mbo- of hbo-opleiding. En in het najaar startte nog eens 110 medewerkers met een (maatwerk) opleiding.

Ook bereikten we in 2025 een bijzondere mijlpaal: meer dan 1.000 zij-instromers volgden bij ASVZ een mbo- of hbo-opleiding.

Kracht van het mbo

Op 5 maart vierden we dit met de onthulling van het mbo-standbeeld op onze locatie Merwebolder. Het beeld is een samenwerking met Dit is mbo. Het stond afgelopen jaar op verschillende ASVZ-locaties. Het standbeeld gaat over de trots op en de kracht van het mbo. Het staat voor al die verschillende verhalen die het mbo zo mooi maken. Samen bouwen we aan goede zorg én aan kansen om te leren en door te groeien.



Aantal medewerkers in 2025

	2022	2023	2024	2025
Totaal aantal cliënten Wonen	3174	3202	3218	3165
Aantal cliënten OT	3257	3203	3021	3067
Aantal medewerkers. Exclusief stagiaires en vakantiekrachten	5364	5599	5713	5923
Aantal fte	4024	4239	4325	4467
Aantal vrijwilligers	2201	2134	2168	2075
Verzuim% 12 mnd voortschrijdend	8,10%	8,27%	8,38%	9,13%
Verloop (extern) 12 mnd voortschrijdend / ASVZ totaal	17,10%	16,20%	17,10%	17,10%
Personen instroom/extern/zorg	931	1088	986	1094
Personen uitstroom/extern/zorg	832	812	902	906
Personen instroom/extern/ondersteunend	54	54	71	66
Personen uitstroom/extern/ondersteunend	59	78	65	63
Aantal cliënten met een ZZP (of VPT) indicatie	2657	2677	2750	2794
Aantal cliënten: VG1, VG2, LVG, LG en VV en overig	60	50	49	47
Aantal Cliënten VG3	454	422	339	287
Aantal Cliënten VG4	278	283	285	285
Aantal Cliënten VG5	310	326	341	369
Aantal Cliënten VG6	479	486	507	502
Aantal Cliënten VG7	862	886	936	957
Aantal Cliënten VG 8	162	171	170	178
ZZP GGZ Wonen, VPT GGZ Wonen, VPT VG	52	53	123	169

Cijfers

	2024	2025
Verzuimpercentage 12 maanden voortschrijdend	8,38%	9,13%
Verloop (extern)	17,1%	17,1%
Aantal klachten bij de klachtencommissie medewerkers	10	11
Vertrouwenspersoon medewerkers	126	142
Deelname Een waardevolle start	144 (13,4 % van het aantal nieuwe medewerkers 1.077)	167 (14,4 % van het aantal nieuwe medewerkers 1.160)



Medewerkerstevredenheidsonderzoek

We luisteren actief naar onze medewerkers. We volgen hoe zij hun werk ervaren en gaan hierover met elkaar in gesprek. Om goed inzicht te krijgen in de tevredenheid van medewerkers, werken we samen met Effectory. Afgelopen jaar deden we een kort onderzoek (pulse onderzoek). We stelden vragen over hoe medewerkers hun werk beleven en wat invloed heeft op hun inzetbaarheid.

Grootste significante verschillen vergeleken met de benchmark

Hoger dan de benchmark

Binnen ASVZ heb ik diverse mogelijkheden om mijzelf te ontwikkelen	7.8	+0.9
Ik heb het gevoel dat ik bij ASVZ pas	8.0	+0.5
Ik blijf graag de komende 1 tot 2 jaar bij ASVZ werken	8.3	+0.4
Ik krijg voldoende ruimte om beslissingen te nemen in mijn werk	7.7	+0.4
Ik krijg de kans op te doen waar ik goed in ben	7.7	+0.3

Lager dan de benchmark

Ik ervaar een acceptabele werkdruk	6.4	-0.2
Ik begrijp waarom veranderingen binnen ASVZ nodig zijn	7.2	-0.1



Resultaten

Uit de resultaten voor de hele organisatie blijkt dat veel medewerkers zich betrokken voelen bij ASVZ. Ze zijn positief over werkplezier, kansen om zich te ontwikkelen en het gevoel dat ze bij ASVZ passen. Er zijn er ook aandachtspunten, zoals werkdruk en hoe veranderingen worden uitgelegd. We bespreken de resultaten in de teams. In deze gesprekken keken we samen naar wat goed gaat en wat beter kan. Het gaat niet om snelle conclusies. We willen dat medewerkers ervaringen delen. Herkennen ze de aandachtspunten in hun dagelijks werk? In sommige teams deden te weinig medewerkers mee aan het onderzoek. Er waren geen eigen resultaten om te laten zien. Dan gebruikten we de resultaten op sectorniveau. Die geven een duidelijk beeld van onderwerpen die binnen de hele

organisatie spelen. De uitkomsten van het onderzoek helpen om met elkaar in gesprek te blijven en samen te werken aan verbetering.

Opnieuw in 2026

In 2026 doen we opnieuw een groot onderzoek naar de tevredenheid van medewerkers. Het doel is om medewerkers meer verantwoordelijkheid te geven. Dat doen we door regelmatig en op een makkelijke manier om feedback te vragen. We willen ook vaker met elkaar praten over wat beter kan. Daarom geven we snel een terugkoppeling en maken we duidelijke afspraken over acties binnen de teams. Daarnaast vinden we het belangrijk dat medewerkers zich meer betrokken voelen. Daarom gaan we feedback vaker en actiever gebruiken, en niet alleen af en toe een groot onderzoek doen.

Risico-inventarisatie & -evaluatie (RI&E)

Een RI&E helpt om het werk veiliger en gezonder te maken. Bij ASVZ voeren we met elk team een RI&E-gesprek. We praten samen over alle belangrijke Arbo onderwerpen binnen de gehandicaptenzorg. Teams bespreken de risico's in het werk en hoe ze die kunnen voorkomen. Zo zien ze wat goed gaat en wat beter kan. In 2025 voerden we 98 RI&E gesprekken (2024: 111). Teams vinden het prettig om samen stil te staan bij risico's in het werk en hierover te praten.

Medewerkers willen vooral verbeteren op vier onderwerpen:

1. Psychosociale belasting op het werk (186 keer)
2. Meldingen Incident Personen (MIP) (83 keer)
3. Veilig werken en gebruik van beschermingsmiddelen (59 keer)
4. Bedrijfshulpverlening (58 keer)

Psychosociale belasting op het werk (PSA)

PSA gaat over werkdruk, agressie, (seksuele) intimidatie, pesten en discriminatie. Binnen ASVZ valt agressie onder een aparte categorie. Dit is een belangrijk risico in de gehandicaptenzorg. Medewerkers voelen zich soms overbelast. Dit heeft verschillende oorzaken.

Wat willen medewerkers doen om dit te verbeteren?

- De teamreflector invullen en jaargesprekken plannen.
- De samenwerking, het overleg en de overdracht verbeteren.
- Alle gewerkte uren vastleggen.
- Taken en tijd beter verdelen.
- In gesprek gaan met manager, orthopedagoog en teamleider over wat haalbaar is.
- De samenwerking tussen wonen en dagbesteding verbeteren.
- Kennis delen en extra scholing volgen.

Meldingen Incident Personen (MIP)

De afspraak is om incidenten altijd te melden. Als medewerkers dat niet doen, dan is dat een actiepunt. Waarom melden medewerkers niet?

- Het kost veel tijd.
- Ze vinden dat bepaald gedrag bij het werk hoort.
- Er zijn veel meldingen over hetzelfde onderwerp.

Veiligheid en persoonlijke beschermingsmiddelen

Er zijn verschillende adviezen gegeven:

- Een vast aanspreekpunt voor vrijwilligers aanstellen.
- Een werkbegeleider opleiden voor stagiaires.
- Gehoorbescherming gebruiken.
- Scholingswensen bespreken met de orthopedagoog.
- Een taak- en risicoanalyse doen bij de dagbesteding.

OR: de stem van onze medewerkers

Medezeggenschap van onze medewerkers is belangrijk. Wij waarderen de actieve en betrokken inzet van de Ondernemingsraad (OR). Zij kijken veel verder dan alleen de onderwerpen die de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) voorschrijft. Het belang van de medewerker staat voor de OR altijd voorop. Maar daarbij verliezen ze het belang van de organisatie zeker niet uit het oog.

OR-verkiezingen

Aflopen jaar vonden er OR-verkiezingen plaats. In de regio's Waardenland en Brabant waren er meer kandidaten dan vrijgekomen plaatsen.

Medewerkers konden daar stemmen. In regio Rotterdam waren precies genoeg kandidaten en zij kregen automatisch een zetel in de OR. De OR is enthousiast aan de slag gegaan in de nieuwe samenstelling.

Mobiele werktelefoons

De OR richt zich op thema's die onze medewerkers iedere dag bezighouden. Een goed voorbeeld is de invoering van mobiele werktelefoons voor medewerkers in de directe zorg. De OR werkte dit voorstel in 2024 uit. De raad van bestuur nam het voorstel over en eind 2025 zijn de eerste werktelefoons uitgegeven. Een mooie mijlpaal!

Waar hield de OR zich in 2025 mee bezig?**De OR heeft:**

- Een werkgroep opgericht over AI (kunstmatige intelligentie).
- Gesprekken gevoerd met (sector) managers, projectleiders en andere gasten tijdens de vergaderingen.
- Het netwerk van OR-contactpersonen uitgebreid. Het doel is een contactpersoon in elk team.
- Meegedacht over beleidswijzigingen, personeelsplanning en de invoering van AFAS en ONS.

Een uitgebreide terugblik en verantwoording lees je in [het jaarverslag van de OR](#) in de bijlage.



Bedrijfsvoering: standaardiseren en professionaliseren



In 2025 hebben we onze organisatie eenvoudiger en beter ingericht. We hebben de ondersteunende processen duidelijker gemaakt en volgens een vaste manier geregeld. Daardoor krijgen medewerkers meer tijd voor wat echt belangrijk is: goede zorg geven aan onze cliënten.

Standaard werken

In januari zijn we gestart met AFAS. Dit is het nieuwe computersysteem voor de administratie van financiën en personeel. Het systeem zorgt voor duidelijke en vaste werkwijzen. Ook hebben we de processen van Facilitair en ICT verbeterd. Ze sluiten meer aan bij wat de zorg nodig heeft. Teams weten nu beter wat zij van het Facilitair Bedrijf en Huisvesting kunnen verwachten. We hebben een duidelijke taakverdeling gemaakt en er is één gezamenlijke helpdesk. Sommige diensten regelen we nu centraal, zoals witgoed, inrichting en cliëntvervoer. Daarbij blijven we goed kijken naar wat elke locatie nodig heeft.

Financieel inzicht

Voor een gezonde organisatie is het belangrijk dat we goed zicht hebben op de financiën. We verbeterden onze financiële en managementinformatie. Hierdoor kunnen we beter voortuitkijken en op tijd bijsturen. Er is vaker overleg tussen de sectormanagers, Finance en HR. De eerste afspraken zijn gemaakt. We zoeken nog naar een goede rolverdeling en werkwijze.

Huisvesting en inkoop

We maakten een nieuwe visie op huisvesting voor de komende vijf jaar (2025-2030). We willen locaties die passen bij onze zorg en klaar zijn voor de toekomst. Onze gebouwen moeten aansluiten bij menswaardige zorg en bij de verschillende zorgvragen van cliënten.

We verwachten dat het standaard programma van eisen voor onze gebouwen in het eerste kwartaal van 2026 klaar is. Hierin staan de eisen voor indeling, gebruik en techniek. We bouwen daarbij zo veel mogelijk met herbruikbare en duurzame materialen. We hebben ook het onderhoud van onze locaties opnieuw bekeken. We werken met minder leveranciers en letten goed op prijs en duurzaamheid. Het aantal onderhoudscontracten is flink verminderd. Dat leverde besparingen op, bijvoorbeeld bij liften en brandmeldinstallaties.

Veiligheidscoördinatoren gestart

In alle regio's hebben we veiligheidscoördinatoren aangesteld. We krijgen veel positieve reacties op hun inzet.

Sinds 1 juli draaien zij een consignatiedienst. Dat is een bereikbaarheidsdienst. Zo staat er altijd iemand stand-by om te helpen als dat nodig is.

De veiligheidscoördinatoren ondersteunen sectormanagers en locaties bij calamiteiten. Locaties waarderen deze hulp. Nog niet alle sectormanagers weten dat zij de veiligheidscoördinatoren kunnen inschakelen. In 2026 besteden we hier extra aandacht aan. De instructies voor ontruiming zijn vernieuwd. Ze sluiten beter aan bij de zorg. We krijgen goede reacties. Steeds meer cliënten willen een training volgen.

Medewerkers krijgen
meer tijd voor wat
echt belangrijk is:
**goede zorg geven
aan onze cliënten.**

MijnInternet

Afgelopen jaar is het internet op elke locatie vernieuwd. Het netwerk is sneller en stabiel. Dat helpt medewerkers in hun werk. Voor cliënten ontwikkelden we MijnInternet. Hiermee kunnen ze internetten, wifi gebruiken, bellen en televisiekijken. In 2026 kijken we samen met de CCR of dit werkt zoals we bedacht hadden. Eind 2025 hebben we in totaal 2.500 mobiele werktelefoons uitgeleverd aan de zorgmedewerkers. De OR heeft zich hiervoor ingezet.



► Betalen met de Spend Cloud Card

Slim en eenvoudig betalen zonder contant geld. In 2025 zijn we bij ASVZ gestart met de Spend Cloud Card. Dat is een betaalpas voor werkuitgaven. De teams hebben geen contant geld meer nodig voor hun aankopen.

Werken met kasgeld kostte veel tijd. Medewerkers moesten soms zelf geld voorschieten en daarna terugvragen. Dat gaf extra werk en fouten. Ook voor de financiële afdeling was het lastig om alle kleine uitgaven goed te controleren. Daarom kozen we voor een veiliger en slimmer systeem. Met de Spend Cloud Card betalen medewerkers makkelijk in winkels, online en in restaurants op locatie. Na een betaling maken ze in de app een foto van de bon. De uitgave komt dan direct in de administratie. Losse bonnetjes, kasboeken en papieren formulieren zijn niet meer nodig. Dat werkt snel en duidelijk.

Meer vertrouwen en overzicht

Iedere medewerker heeft een eigen pas. Dat geeft vertrouwen en zelfstandigheid. Medewerkers schieten geen geld meer voor. De administratie klopt sneller en beter.

Deze nieuwe manier van betalen is echt een verbetering. Het digitale systeem verkleint de kans op misbruik en geeft goed financieel overzicht.



Kansen en risico's in beeld

Rondom het zorgproces van de cliënt zijn er kansen, maar ook risico's. Daarom kijken we elke twee jaar hoe we risico's kunnen verkleinen. Dit heet risicomanagement. De acties die we nemen om risico's te verminderen, noemen we beheersmaatregelen. Eind 2025 hebben we de periode van twee jaar afgerond. In februari 2026 starten we met een nieuwe cyclus van twee jaar.

Risicomanagement helpt onze organisatie. We zijn ons meer bewust van de risico's en dat helpt om ze op tijd te herkennen. Zo kunnen we stappen zetten om ze kleiner te maken.

Hoe werkte het proces?

In 2024 hebben we de belangrijkste risico's in een overzicht gezet en besproken. Daarna hebben we beheersmaatregelen opgesteld om deze risico's te verminderen. In een zogenaamd vlinderdasmodel (een bowtie) staat wie verantwoordelijk is voor welk risico. De raad van bestuur heeft de voorgestelde maatregelen beoordeeld en besloten om ze uit te voeren. In 2025 hebben we tussentijds gekeken hoe het gaat.

Wat zijn de risico's, maatregelen en conclusies?

Hieronder staan de risico's en de maatregelen die erbij horen. Aan het einde van de twee jaar geven we per risico een korte conclusie.

1

Onvoldoende gekwalificeerde medewerkers

- Intensiever opleiden
 - Generatiemanagement
 - Betere selectie en onboarding
 - Leiderschapstrajecten
 - Flexibeler kwaliteitssysteem
- ▶ Door de maatregelen die we hebben genomen, is dit risico beter in beeld. We hebben het ook goed vastgelegd in onze werkwijze. Daardoor kunnen we het risico nu beter beheersen. De investeringen hebben duidelijk effect.

2

Discontinuïteit personeel en hoog verloop medewerkers

- Intensiever opleiden
 - Generatiemanagement
 - Betere selectie en onboarding
 - Leiderschapstrajecten
 - Flexibeler kwaliteitssysteem
- ▶ Het verloop is gelijk gebleven, maar dit risico blijft aandacht vragen. Dat komt ook door het hoge ziekteverzuim. Ondanks alle inspanningen is het moeilijk om dit percentage omlaag te brengen. effect.

3

Ongewenst gedrag medewerkers

- Aandacht voor de gedragscode
 - Stimuleren passende meldcultuur
 - Formuleren inclusie/diversiteitsbeleid
- ▶ Door de maatregelen die we hebben genomen, is dit risico beter in beeld. We hebben het ook goed vastgelegd in onze werkwijze. Het risico blijft ook in de toekomst aandacht vragen.

4

Te weinig medewerkers

- Samenwerken met netwerk van ouders, verwanten en burens
 - Benutten innovaties (beeldzorg)
 - Versterken Triple-C vanuit visie permanente ondersteuning
 - Onderzoeken mogelijkheden om fulltime te werken
 - Matchen van verwachtingen bij werving
 - Monitoren kwaliteit van inwerken nieuwe medewerkers
- ▶ Door de inzet van capaciteitsmanagement hebben we een duidelijke stap gezet. Toch blijft dit onderwerp ook in de toekomst aandacht vragen.

5

Gebrekkige communicatie met netwerk/ouders/vrijwilligers

- Koesteren ouders en verwanten
 - Verwachtingsmanagement en in dialoog met elkaar
 - Positioneren van teamleiders
 - Aanbieden opleiding cliënten en ouderperspectief
 - Wensen vanuit wetenschappelijk perspectief in kaart brengen
- ▶ Door de maatregelen is het risico op gebrekkige communicatie en samenwerking met het netwerk, ouders en vrijwilligers beter in beeld. We hebben dit onderwerp opgenomen in het organisatiebrede programma 'Informeel netwerk'. Ook werken we steeds meer vanuit onze visie en de waarden van Triple-C. Daardoor is dit risico voor 2026 kleiner en beter verwerkt in onze dagelijkse werkwijze.





6 Onvoldoende budgetdiscipline

- Creëren van bewustwording
 - Aanspreken op overschrijding
 - Aanpassen business intelligence
 - Definieren van normen
- Door de maatregelen die we hebben genomen, is dit risico beter in beeld. We hebben het ook goed vastgelegd in onze werkwijze. Daardoor is dit risico voor 2026 kleiner.

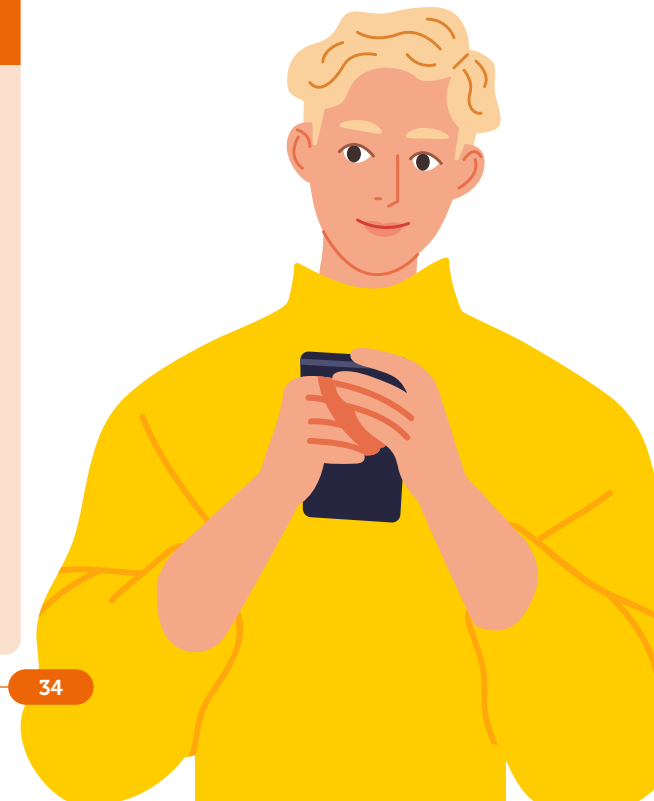
7 Te lage tarieven en ongunstige contracteisen

- Inbrengen casussen voor kennisvergroting
- Aangeven bij een aanbesteding wat wel en niet kan, en tegen welke prijs
- Focussen op gemeenten die we echt willen contracteren
- Vooraf aangeven aan welke contracteisen we wel of niet kunnen voldoen

We hebben het risico verkleind door ons te laten zien als een betrouwbare partner in de regio. We maakten duidelijke afspraken die de kosten dekken. Dit verliep goed, ook omdat er veel vraag is naar de specialistische zorg van ASVZ.

8 Complexiteit en afhankelijkheid van ICT-systemen

- Beschikken over een back-up plan
 - Verbeteren architectuurplaat
 - Kiezen voor minder en betere systemen
 - Benutten van de innovatiekracht van leveranciers
 - Creëren bewustwording voor schaduw ICT
- We zijn nog bezig met dit risico. In de volgende cyclus pakken we dit verder op.



9

Internetcriminaliteit en cybercrime

- Vergroten van de bewustwording bij medewerkers
- Analyseren extern dataverkeer
- Beoordelen prestaties leveranciers
- Verhogen aantal veiligheidstesten (pentesten)
- Oefenen met draaiboek verschillende scenario's
- Inschakelen externe expertise

▶ Ondanks de maatregelen die we hebben genomen, blijft dit risico aandacht vragen. Dat komt onder andere door de snelle technische ontwikkelingen. We moeten hier steeds op blijven inspelen. We hebben het risico goed in beeld, maar we zijn nog niet klaar. In de volgende cyclus werken we hier verder aan.

10

Seksueel grensoverschrijdend gedrag

- Verplicht benaderen van een onafhankelijk inhoudelijk deskundige
- Toegankelijker maken van het preventiebeleid
- Actiever aanbieden informele en formele nazorg
- Werkinstructie behandeling plegers van SGG (seksueel gezond gedrag)
- Bespreken beleid 1 tot 2 keer per jaar

▶ Door de maatregelen die we hebben genomen, is dit risico beter in beeld. We hebben het ook vastgelegd in onze werkwijze. Daardoor is het risico in 2026 kleiner, maar het blijft nog wel aanwezig.

11

Fraude

- Bouwprojecten: aanleggen register met standaard marktprijzen en daarop toetsen
- Vooruitbetalingen: wettelijk deel op G-rekening storten

▶ Door de maatregelen die we hebben genomen, is dit risico beter in beeld. We hebben het ook opgenomen in onze werkwijze. Daardoor is het risico in 2026 kleiner, maar het blijft een belangrijk aandachtspunt.



Financiële cijfers

Bedrijfsopbrengsten (bedragen x € 1 miljoen)	Realisatie 2025	Realisatie 2024
WLZ en ZVW	412,1	378,5
JW en WMO	35,0	35,7
Overig inclusief PGB	14,5	23,5
Overige opbrengsten	6,8	6,2
Totaal bedrijfsopbrengsten	468,3	437,7

Toelichting op de zorgopbrengsten

De zorgopbrengsten zijn in 2025 gestegen. Dat komt doordat er meer cliënten waren, de tarieven omhoog gingen en

sommige cliënten meer of zwaardere zorg kregen. Ook is er een verschuiving bij ouderinitiatieven: zij kiezen vaker voor VPT in plaats van PGB.

Bedrijfslasten (bedragen x € 1 miljoen)	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Personeelskosten	304,8	285,6
Kosten uitbesteed werk inclusief inhuur personeel	18,9	12,0
Totaal personele lasten	323,7	297,6
Afschrijvingskosten en rentekosten	17,1	18,3
Overige bedrijfskosten	116,8	109,0
Totaal bedrijfslasten	457,7	424,9

Toelichting op de hoofdrubrieken van de bedrijfskosten

Het nettoresultaat kwam in 2025 uit op € 10,6 miljoen. In 2024 was dat € 12,8 miljoen. Het resultaat is dus lager dan vorig jaar. Dat komt doordat personeelskosten

en andere bedrijfskosten harder stegen dan de opbrengsten. Het nettoresultaat bestaat uit twee delen: een negatief zorgresultaat van € 6,1 miljoen en een positief vastgoedresultaat van € 16,7 miljoen (kapitaallastenresultaat).

Personeelskosten

De personeelskosten stegen door de cao-loonsverhogingen van 2024 en halverwege 2025. Ook het verzuim nam toe. Daarnaast groeide het aantal medewerkers. Dat komt niet alleen door de toename van het aantal cliënten. Het komt ook omdat ASVZ per 1 december een aantal locaties van Siza in Tilburg heeft overgenomen.

Vanaf de zomer stegen de kosten voor uitbesteed werk en ingehuurd personeel. Door het hogere ziekteverzuim was er minder eigen personeel beschikbaar. Extra inhuur was nodig om de zorg aan cliënten door te laten gaan.

Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten zijn gestegen door gewone prijsstijgingen. Vooral voeding (€ 2,8 miljoen) en onderhoud (€ 1,4 miljoen) werden duurder. Daarnaast zijn de overige personeelskosten hoger. Dat komt door extra kosten om (langdurig) verzuim te voorkomen en door kosten die samenhangen met langdurig verzuim. De kosten voor ingehuurd personeel zijn gestegen: van € 9 miljoen naar € 15 miljoen. Toch is het ASVZ gelukt om het resultaat redelijk op peil te houden.

Balans

Er zijn maar kleine verschuivingen op de balans te zien. De materiële vaste activa zijn gestegen. Dat komt vooral door een toename van het bedrag aan lopende onderhanden projecten. ASVZ heeft meerder panden gekocht, als onderdeel van het

huisvestingsplan. Wij verwachten dat wij de meeste lopende projecten in 2026 in gebruik kunnen nemen. Daarnaast zijn de voorzieningen gestegen. Dat komt door een nieuwe voorziening vanuit de cao voor de regeling afbouw carrière. Ook steeg de voorziening voor langdurig zieken. Er zijn namelijk meer medewerkers langdurig ziek. Kortlopende schulden

De kortlopende schulden zijn vooral hoger door meer openstaande verlofuren. In 2024 hebben wij een deel van deze uren vóór het einde van het jaar uitbetaald. Over 2025 betalen wij dit uit in het tweede kwartaal van 2026. Het geldt voor medewerkers die hun verlofuren niet konden opnemen. Dit past bij ons beleid om medewerkers een betere balans te bieden tussen werk en privé. De ratio's in de jaarrekening zijn verbeterd. Dat komt door het positieve resultaat en de gewone aflossing van langlopende leningen.

Blik naar de toekomst

In 2026 gaat ASVZ volledig werken met het capaciteitsmodel. Door dit goed in te voeren en te regelen, willen we het zorgresultaat verbeteren. We verwachten komend jaar minder gebruik te hoeven maken van PNIL. Daarvoor is het wel belangrijk dat het ziekteverzuim en het verloop van medewerkers daalt. ASVZ gaat werken met de nieuwe financiering VG7+ voor cliënten met een complexe zorgvraag. Daardoor worden cliënten anders verdeeld over de verschillende locaties. Wij

verwachten dat cliënten zo de menswaardige zorg krijgen die past bij de visie van ASVZ. Deze nieuwe financiering zorgt voor hogere opbrengsten en dus een beter zorgresultaat. Komend jaar moet ASVZ rekening houden met aangekondigde bezuinigingen op de zorg. We blijven scherp sturen op uitgaven en maken bewuste keuzes.

Daarbij houden we vast aan onze eigen visie. Naast de investeringen in het verduurzamen van locaties moet ASVZ de komende jaren rekening houden met lagere budgetten. In 2026 kijken we opnieuw naar onze ondersteunende processen. Zo wil ASVZ zorgprofessionals zo goed mogelijk ondersteunen en tegelijk de kosten beheersen.



Onderzoek, innovatie en digitalisering



We zien dat technologie en nieuwe manieren van samenwerken ons helpen om de zorg goed en betaalbaar te houden. We kiezen oplossingen die passen bij onze waarden. Samen met medewerkers, cliënten, hun netwerk en vrijwilligers bekijken we hoe technologie de zorg beter kan maken. Wat werkt echt? Wat helpt ons in de toekomst? We hoeven niet altijd de eerste te zijn. Maar als iets goed werkt, gebruiken we het snel.

Moderne werkplek

We weten dat medewerkers een moderne werkplek nodig hebben om goed digitaal te kunnen werken. De invoering van het Programma Moderne Werkplek liep in 2025 vertraging op. We nemen stappen om dit te verbeteren.

Begin 2026 start een nieuw leermanagementsysteem (LMS) voor medewerkers. Later dat jaar kunnen ook vrijwilligers, ouders en verwanten het gebruiken. Voor cliënten zoeken we nog naar een passende oplossing.

AI in ons werk

Hoe gebruiken we AI goed en veilig in ons werk? In 2025 hebben we hierin duidelijke stappen gezet. We hebben gekozen voor Microsoft Copilot als onze AI-tool. Alle medewerkers kunnen hiermee werken. We ontwikkelden ook een eigen AI-training. Zo leren medewerkers hoe ze AI slim en verantwoord gebruiken. Daarnaast startten we een regiegroep AI. Deze groep bekijkt nieuwe ideeën, beoordeelt plannen en maakt afspraken over het gebruik van AI binnen ASVZ. Alexander Klöpping gaf een inspirerende

presentatie aan onze Digimaatjes. Hij vertelde over de stand van zaken rond AI en over de kansen voor de toekomst.

Wetenschappelijk onderzoek

ASVZ wil de kwaliteit van zorg blijven verbeteren. Daarom vinden we onderzoek belangrijk. Er lopen veel onderzoeken waar ASVZ aan meewerkt. Het gaat om samenwerkingen en netwerken, onderzoeken van onze eigen medewerkers en onderzoeken van andere organisaties waarbij ASVZ betrokken is. Bekijk het overzicht [Onderzoek en ontwikkeling](#) dat als bijlage bij dit Jaarbeeld is opgenomen. Hierin staan ook de wetenschappelijke publicaties van ASVZ-medewerkers of de publicaties waaraan zij meewerkten.

Kennisbibliotheek

Alle kennis die wij opdoen, verzamelen we in onze interne kennisbibliotheek. Een werkgroep beheert die en schoont de informatie één keer per jaar op. We zien dat steeds meer medewerkers de kennisbibliotheek gebruiken, maar dit kan nog beter. Daarom blijven we werken aan de bekendheid ervan.

► Zorgtechnologie op maat: kleine oplossing, groot verschil

Wat doe je als je op latere leeftijd plotseling blind wordt? Voor een van onze cliënten betekende dit dat hij zijn leven helemaal opnieuw moest leren inrichten. Toch bleef hij positief. Hij wilde zo zelfstandig mogelijk blijven. Met hulp van Zorgtechnologie op Maat kreeg hij weer meer grip op zijn dagelijks leven.

Wat is er nodig?

Zorgtechnologie op Maat begint altijd bij de vraag van de cliënt. Wat wil iemand graag kunnen? Wat is er nodig? Soms bestaat er al een passende oplossing. Soms is creativiteit nodig en bedenken we iets nieuws. Voor deze cliënt regelde we een Google Home systeem. Met zijn stem kan hij nu muziek afspelen, informatie opvragen en praktische dingen regelen. Dat geeft hem meer vrijheid in huis.



Melodie in het toilet

's Nachts had hij moeite om het toilet te vinden. Studenten dachten mee en kwamen met een eenvoudige oplossing: een draadloze deurbel. Als de cliënt op een knop naast zijn bed drukt, klinkt er in het toilet een melodie. Het geluid wijst hem de weg. Deze simpele oplossing voorkomt ongelukjes en geeft rust en zelfstandigheid.

Groot effect

Het team blijft samen zoeken naar verbeteringen. Niet alles werkt meteen. Het vraagt testen, aanpassen en opnieuw proberen. Zorgtechnologie op maat kan veel betekenen voor cliënten. Door goed te luisteren, samen te werken en slimme hulpmiddelen in te zetten, ontstaan oplossingen die het verschil maken. Soms klein, maar met een groot effect op het dagelijks leven.



Meldingen en audits

Wat	2024	2025	
Meldingen beveiligingsincidenten en datalekken	388	442	Het aantal meldingen van beveiligingsincidenten en datalekken is gestegen. Dat komt mogelijk doordat medewerkers vaker melden. Ook is er in 2025 een interne Functionaris Gegevensbescherming gestart. Hij helpt actiever bij het opmerken van incidenten.
Audits privacy en veiligheid primair proces audits	124	255	
Phishing actie	29% van de medewerkers klikten op de link.	21% van de medewerkers klikten op de link.	Van de medewerkers die de phishingmail ontvingen, meldde slechts 1% dit bij de Servicedesk. Het is belangrijk om verdachte e-mails niet alleen te verwijderen, maar ze ook altijd te melden.

Interne audits privacy en veiligheid primair proces

In 2025 voerden we 255 audits uit. Tijdens deze audits besteedden we extra aandacht aan de tien belangrijkste onderwerpen rond privacy en veiligheid. Bij ongeveer 75 locaties zagen we verbeterpunten op het gebied van privacy. De verbeteracties gingen vooral over:

- Onveilig gebruik van communicatiemiddelen.
- Het bespreken van gevoelige informatie waar anderen bij zijn.
- Kennis over beveiligingsincidenten.
- Kennis over veilig mailen.
- Veilig opslaan van gevoelige informatie.

Wat gaan we hieraan doen?

Deze punten blijven aandacht vragen. We nemen veilig mailen, zorgvuldig registreren en het herkennen van spam en phishing opnieuw op in het bewustwordingsprogramma van 2026.

Teams hebben sinds eind 2025 werktelefoons. Wij stimuleren de medewerkers om alleen die telefoon voor werk te gebruiken. Ook werken we het privacybeleid bij. Daarnaast ontwikkelen we een nieuwe werkvorm over privacy en informatieveiligheid. Dit is onderdeel van de herhalingstraining. Zo blijven we aandacht geven aan dit onderwerp.



► Interne Functionaris Gegevensbescherming gestart

Sinds februari 2025 heeft ASVZ een interne Functionaris Gegevensbescherming (FG) in dienst. Voorheen vulden we deze rol extern in. De FG houdt toezicht op hoe wij omgaan met persoonsgegevens. Denk aan gegevens van cliënten, verwanten en medewerkers. De FG werkt onafhankelijk en controleert of ASVZ zich houdt aan de privacywetgeving, zoals de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

We hebben vastgelegd wat de taken en bevoegdheden van de FG zijn. Zo is duidelijk welke rol de FG heeft binnen ASVZ, wat de informatiepositie van de FG is en hoe die zijn werk kan doen.

Wat deed de FG in 2025?

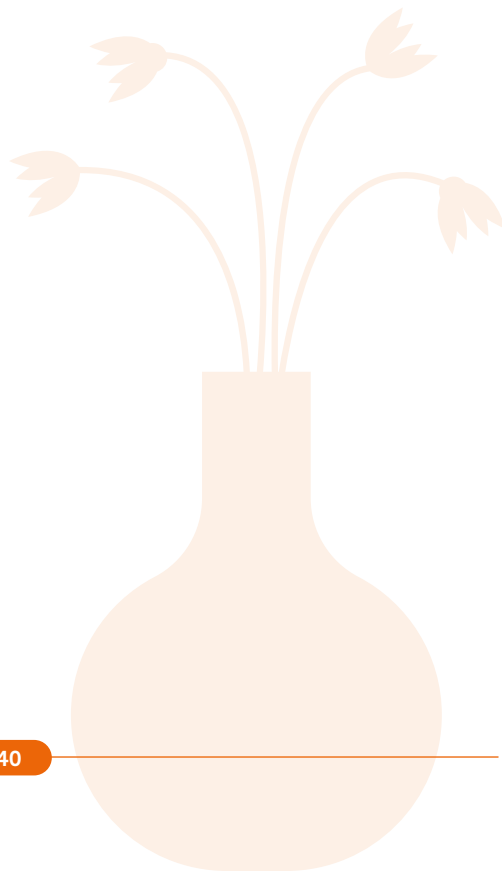
In 2025 heeft de FG:

- Deelgenomen aan verschillende vaste interne overleggen.
- Advies gegeven bij datalekken en beveiligingsincidenten.
- Waar nodig meldingen gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens.
- Advies gegeven over de uitgevoerde DPIA (gegevensbeschermingseffectbeoordeling). Dit helpt om privacy risico's op tijd te herkennen.

- Vragen uit de organisatie beantwoord.
- Meegedacht over het vergroten van bewustwording.
- Het privacybeleid en samenwerkingsovereenkomsten met externe partijen beoordeeld.

Vooruitblik naar 2026

In 2026 gaat de FG zijn rol als toezichthouder verder uitwerken. We starten met een privacy-normenkader. Daarmee krijgen we beter zicht op hoe goed ASVZ de regels van de AVG naleeft.



H8

Duurzame toekomst



Samen werken we aan een duurzame toekomst. ASVZ wil bijdragen aan gezonde mensen en een fijne leefomgeving. Duurzaamheid is een belangrijke taak voor zorgorganisaties. Daarom heeft ASVZ zich aangesloten bij De Groene Gehandicaptenzorg. Dit is een plan van de Green Deal Duurzame Zorg. Het doel is om de natuur meer te betrekken bij de dagelijkse zorgomgeving. We zijn trots op de belangrijke stappen die zijn gezet. In november ontvingen we het zilveren keurmerk van de Milieu Thermometer Zorg (MTZ) voor vier locaties. We zijn de eerste organisatie in de gehandicaptenzorg die dit niveau zilver behaald heeft.

Nieuw duurzaam beleid

We zijn gestart met nieuw duurzaam beleid voor inkoop, schoonmaak, voeding, mobiliteit en afval. De eerste stappen voor duurzaam inkopen staan al in AFAS. Eind 2026 moet dit helemaal klaar zijn. Samen met een externe partner werkten we aan een mobiliteitsprogramma. Dit gaat over woon-werkverkeer en het vervoer van cliënten.

Minder CO₂-uitstoot

We besteedden ook veel aandacht aan het verminderen van onze CO₂-uitstoot. In totaal kregen we achttien DUMAVA-projecten (Duurzaam Maatschappelijk Vastgoed) toegekend. Het gaat onder andere om:

- Het plaatsen van warmtepompen
- Het verbeteren van luchtbehandeling en ventilatie volgens de Ladder van Koeling
- Het installeren van zonnepanelen (PV-panelen)
- Het aanbrengen van extra isolatie

Met deze maatregelen maken we onze gebouwen duurzamer en energiezuiniger. We verwachten dat dit samen zorgt voor 5.000 tot 6.000 ton minder CO₂ per jaar.

Duurzaam gedrag

Maar voor ASVZ gaat duurzaamheid niet alleen over technische oplossingen, zoals zonnepanelen of slim incontinentiemateriaal.

Het gaat vooral om duurzaam gedrag van de organisatie, medewerkers en cliënten. We willen steeds opnieuw bewuste en duurzame keuzes maken. Daar betrekken we cliënten en medewerkers actief bij. We laten zien welke acties echt verschil maken.

wAARDEvol

Hoe zorg je dat iedereen kan meedoen op een leuke en duidelijke manier? In het najaar ontwikkelden we het wAARDEvol portaal. In 2026 komt dit online via Mijn ASVZ en ZelfWijs. In het portaal staan leuke en praktische activiteiten. Zo kunnen cliënten en medewerkers op een speelse manier bijdragen aan een duurzamere omgeving. Meedoen is vrijwillig. We moedigen deelname aan door extra aandacht te geven aan het onderwerp en mensen enthousiast te maken.

Aandacht voor lastige keuzes

In 2026 blijven we werken aan duidelijke en meetbare resultaten. We zoeken naar een goede balans tussen plannen maken en uitvoeren. Daarbij kijken we eerlijk naar lastige vragen. Hoe moedig je mensen aan om mee te doen, zonder dat het verplicht voelt? Hoe kunnen zorgteams bijdragen aan duurzaamheid als de werkdruk al hoog is? En hoe meet je het effect van kleine, positieve veranderingen in gedrag? Met deze vragen gaan we in 2026 verder aan de slag.

► Trots op het Zilveren certificaat voor duurzaamheid

In november kreeg ASVZ het zilveren keurmerk van de Milieu Thermometer Zorg (MTZ) uitgereikt voor de locaties Lingeboolder, Wielewaal, Merwebolder en Kubus A en B. Wij zijn de eerste organisatie in de gehandicaptenzorg die dit niveau zilver behaald heeft volgens de nieuwste versie. Daar zijn we trots op! Veel collega's en teams hebben hier samen hard aan gewerkt.

Actief mee bezig

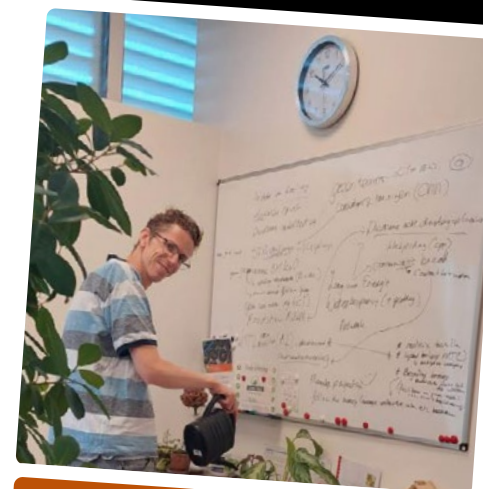
Het Zilveren certificaat laat zien dat we actief werken aan duurzaamheid. Het maakt duidelijk wat we al hebben gedaan en wat nog beter kan. We spraken hierover met bewoners en medewerkers. Samen bedachten we eenvoudige en leuke manieren om te zorgen voor een gezonde plek om te wonen en te werken.

Duurzame zorg

Sinds we de Green Deal Duurzame Zorg tekenden, werken we stap voor stap aan duurzame zorg. We gebruiken minder energie, letten goed op wat we kopen en zoeken steeds naar betere oplossingen. Kleine stappen zorgen samen voor een groot resultaat.

Groen maakt vrolijk

Ook in 2026 gaan we door. We zorgen beter voor het groen rond onze locaties. We vinden het belangrijk om buiten te zijn met cliënten. Ook doen we samen leuke activiteiten om energie te besparen en scheiden we ons afval nog beter. Zo maken we onze leefomgeving gezonder. Groen is goed voor mensen én voor de natuur. Maar groen maakt vooral vrolijk!



Verslag externe visitatie 18 mei 2026 - definitief

■ **Gustaaf Bos (Universiteit voor Humanistiek)
en Ellis Jongerius (LFB)**

	Gesprekspartners/ activiteit	Onderwerpen
9:00-9:45	Hanneke Kooiman (voorzitter raad van bestuur), Rian Brekelmans (manager kwaliteit) Charlotte Moret (opsteller van het kwaliteitsbeeld, kwaliteit)	Reflectie op het jaarbeeld Aandachtspunten Interne dialoog
	Wat we hebben gezien/gehoord; wat opviel - Volgens aanwezigen wordt de zorg steeds intensiever. - De instroom van nieuw personeel (vaak zij-instromers) is nog steeds groot, maar de kwaliteit van het opleidingsniveau en de gewenste vaardigheden neemt gemiddeld genomen wat af. Het kost dan ook meer tijd en energie om nieuwe medewerkers te werven. - ASVZ streeft ernaar om in de toekomst meer ambulante zorg en ondersteuning thuis te kunnen bieden. - Het samen optrekken met families wordt als een belangrijke opgave en uitdaging voor de komende jaren gezien. Enerzijds wil ASVZ dit in de Triple-C visie explicieter benoemen; als onderdeel van het blijven ontwikkelen en uitdragen in de eigen organisatie. Anderzijds is het 'gewone leven' op een groep anders dan het 'gewone leven' thuis; daarover met ouders in gesprek blijven vraagt blijvende aandacht. Welke vragen we nog hebben: - n.v.t. Wat we naar aanleiding hiervan adviseren: - n.v.t.	

10.00-11:00

Ervaringsdeskundigen Melanie en Amrah, samen met Bertina van de Spelt (teamleider cliënten talentontwikkeling)

H3: versterken eigen regie en talenten cliënten

Wat we hebben gezien/gehoord; wat opviel

- Ervaringsdeskundigen (30 inmiddels) worden de laatste jaren steeds wat meer ingezet bij ASVZ. Bijvoorbeeld voor observaties bij bewoners met EMB, om materiaal voor e-learning te maken en ook om gastlessen te geven. Ook bij de introductie van nieuwe begeleiders ('De waardevolle start') doen ze mee. Ze geven graag mee aan nieuwe begeleiders wat er wel en niet belangrijk is om te doen in de begeleiding.
- Ervaringsdeskundigen merken ook dat ze in een één-op-één rol in de behandeling iets kunnen inbrengen wat veel begeleiders niet lukt. Ze worden door de bewoners in kwestie vaak meteen vertrouwd, een krijgen intieme, persoonlijke en vaak ook ingewikkelde verhalen te horen. Dat voelt voor hen als waardevol én als een grote verantwoordelijkheid.
- Ervaringsdeskundigen horen vaak dat deze bewoners zich niet begrepen voelen door hun begeleiders. Bijvoorbeeld omdat die te snel doen alsof ze begrijpen wat de ander meemaakt, of omdat ze de ingewikkeldheid te klein maken of denken snel te kunnen oplossen. Of omdat ze alles wat ze zouden vertellen rapporteren of doorvertellen aan collega-begeleiders. Volgens de ervaringsdeskundigen is het erg belangrijk om de cliënten aan te voelen en open naar hen te luisteren. Daarbij helpt het als de ander weet dat jij in hetzelfde schuitje hebt gezeten, dat er geen veroordeling is onderling. Dan kun je ook beter luisteren naar mogelijke tips.
- Sommige ervaringsdeskundigen zijn kwetsbaar als ze een één-op-één rol krijgen in de behandeling. Ze vallen snel uit, als ze zelf 'hun eigen proces hebben'. Er is veel aandacht en ondersteuning nodig op dit punt, zowel voor de client als voor de ervaringsdeskundige in kwestie.

Welke vragen we nog hebben:

- Hoe deal je als organisatie met gevoelige thema's die naar voren komen in één-op-één gesprekken met ervaringsdeskundigen, maar die de betreffende cliënten niet willen delen met begeleiders (helemaal als de ervaringsdeskundige vervolgens uitvalt)?

Welke vragen we nog hebben:

- Kunnen begeleiders leren hetzelfde te doen als ervaringsdeskundigen: aanvoelen, oordeelloos luisteren, en dit zonder dat alles wat wordt gezegd wordt gerapporteerd? Wat zou hiervoor nodig zijn qua opleiding/sensitisering van begeleidingsteams?

Wat we naar aanleiding hiervan adviseren:

- Onderzoek de randvoorwaarden voor het betrekken van ervaringsdeskundigen bij 1-op-1 gesprekken in de behandeling.
- Onderzoek in overleg met alle betrokkenen wat er nodig en mogelijk is om te werken aan vergroting van onderling vertrouwen, wat de zorg en ondersteuning ten goede komt.
- Geef aandacht aan hoe teams zich verhouden tot de inzet ervaringsdeskundigen
- Zeg als zorgprofessional niet te snel: ik begrijp je. Zet (nog) meer in op het stimuleren van een aanhoudend open, onderzoekende houding.

11:00-
12:00

John van Bergen (manager M&O)
Martijn Pelgrom (regionaal teamleider HR advies en service) en Fabienne Komdeur (adviseur arbo en veiligheid)

H5: stabiele teams

Wat we hebben gezien/gehoord; wat opviel:

- Verzuim en verloop stijgen de afgelopen jaren sterk. Er is bij de afdeling HR schijnbaar veel (kwantitatieve) data beschikbaar over verzuim en verloop. In het gesprek bleef echter onduidelijk welke inzichten deze data opleveren in de achterliggende redenen van verzuim/verloop – en dus ook hoe op basis daarvan passende maatregelen zouden kunnen worden genomen.
- Volgens aanwezigen is er cijfermatig geen tekort aan medewerkers, maar zijn de beschikbare medewerkers niet evenredig verdeeld over de verschillende sectoren. Hierdoor kampen sommige locaties en regio's met te weinig personeel, en te weinig goed opgeleid personeel.
- De ondersteunende diensten adviseren de 45 managers op individuele basis. Het idee hierachter is dat het beleid zo goed mogelijk kan aansluiten bij iedere manager/sector. Het lijkt er op dat zowel deze diensten als de managers baat zouden kunnen hebben bij meer onderlinge samenwerking en afstemming/stroomlijning (van processen); bijvoorbeeld op het gebied van recruitment, opleiding, verzuim en verloop.

- Voor veel nieuwe medewerkers geldt dat na de aanstelling de aansluiting op visie, waarden, cultuur en hoe bij ASVZ de dingen worden gedaan nog tot stand moet komen. Dat is belangrijk voor een goede zorg en begeleiding van de bewoners, maar ook voor het met plezier en bevologenheid werken van de medewerkers. De beschikbare instrumenten zouden hierbij nog samenhangender kunnen worden ingezet.

Welke vragen we nog hebben:

- Wat zou je graag anders willen doen?
- Hoe komen jullie aan die informatie om jullie werk te doen?
- Hoe is jullie verzuim en verloop in vergelijking met collega-organisaties? Hebben jullie zicht op verschillen per locatie/regio (+ onderlinge uitwisseling)?
- Wat zijn volgens jullie de grootste kansen voor werving/recruitment, onboarding, opleiding en leerklimaat?

Wat we naar aanleiding hiervan adviseren:

- Probeer meer zicht te krijgen op de achterliggende redenen van het stijgende verzuim en verloop. Benut hierbij waar mogelijk de beschikbare data. Overweeg ook (kwantitatieve) data te verzamelen, bijvoorbeeld door het consequent voeren en laten uitwerken van exitgesprekken.
- Verken de potentie van meer horizontale verbindingen en een geïntegreerde aanpak tussen diensten en sector(en) bij vraagstukken over recruitment, opleiding, verzuim en verloop. De vraag 'waarom doen we dit nou?' is belangrijk, maar de vraag 'hoe doen we dit nou?' verdient ook aandacht, zeker als een platte organisatie steeds groter wordt. Houd hierbij wel in de gaten dat het 'hoe' altijd dienstbaar is aan het 'waarom'.

12:00-
13:00

Lunch

13:00-
14:00

ZO&O
Maarteke Erkens, (manager Zorgontwikkeling en ondersteuning)
Tess Tournier (coach behandelssystemen Triple-C)
Sebastiaan ten Hove (strategisch innovatie adviseur)
Jacqueline de Jong (beleidsmedewerker ZO&O)

H2: menswaardige zorg
H7: onderzoek, technologie en innovatie

Wat we hebben gezien/gehoord; wat opviel:

- We lezen (zie Jaarbeeld p. 21) en horen dat de belangrijke rol van gezinnen in de zorg/het leven van hun bewoners altijd als zo vanzelfsprekend is gezien in de zorgvisie van ASVZ, dat die niet expliciet uitgewerkt was. Daarbij horen we ook dat Triple-C a priori een orthopedagogische, professionele insteek had. De aanwezigen achten het in de huidige maatschappelijke context niet nodig om de visie op dit punt grondig te herzien of verder uit te werken. Wel is er het voornemen om teams/locaties explicieter te coachen op dit voor de aanwezigen vanzelfsprekende onderdeel van Triple-C, aan de hand van een intern visiestuk/programma. Die bevat een expliciete toevoeging aan hetgeen er al is, door ouders/verwanten een duidelijk zichtbare plek te geven. Ook is er een extra en nieuw Triple-C plaatje in de maak.
- Een praktische ontwikkeling in lijn met het voorgaande is dat aanmeldingsgesprekken met ouders/naasten van nieuwe cliënten sinds kort standaard worden gevoerd vanuit de zorgvisie. Dat was daarvoor incidenteel én afhankelijk van 'de poppetjes'. Nu zijn deze gesprekken gericht op het versterken en opbouwen van de relatie met naasten. De stappen in dit proces worden vastgelegd, bijv. 1) wanneer met wie in gesprek? 2) welke informatie geven we wanneer en 3) welke onderdelen uit de Triple-C visie passen hierbij? De concrete aanpak lijkt nog verder te moeten worden uitgewerkt; dit gebeurt in samenwerking tussen de eigen Triple-C-Werkplaats en afdeling Klantadvies.
- ASVZ wil niet te snel meegaan op de hype van de inzet van AI of de bredere inzet van technologische oplossingen in de zorg, maar liever een inhoudelijke afweging maken, met de eigen waarden/visie als uitgangspunt/toets. Op die manier bepalen ze of, hoe en in welke mate er gebruikt wordt gemaakt van technologische hulpmiddelen. Hiertoe hebben ze bijvoorbeeld samen met VGN een debatmiddag georganiseerd over AI en menswaardige zorg. Tijdens die middag hebben ze samen met andere VG-zorgorganisaties verkend wat de toegevoegde waarde van AI kan zijn, kijkend vanuit de principes van menswaardige zorg. Daarnaast hebben ze o.a. samen met Triade Vitree meegedaan aan een pilot naar een eigen beeldzorgcentrale, die ondersteunend is aan de zorgrelatie.
- Losse interventies, zoals bijv. 'de slimme sok' worden om deze reden als niet passend bij de eigen visie beschouwd. En de ervaringen met de Vraag-app deden hen besluiten ook die technologie niet door te voeren: 'je wilt vragen kunnen stellen aan een mens'. Technologie is een vorm en moet ondersteunend zijn aan de beoogde zorgrelatie.

Welke vragen we nog hebben:

- Hoe blijf je als zorgorganisatie concreet een open blik houden t.a.v. wat goed en/of gewoon is voor een bewoner en het gezin/de familie waaruit diegene komt? Welke checks, voorzorgsmaatregelen, middelen hebben jullie hiervoor?
- Hoe verhoudt een breder relationeel en contextueel perspectief op 'het gewone leven' – met oog voor ieders sociale verbindingen, culturele wortels, gezinsstructuren en familiodynamieken voorbij de zorginstellingscontext – zich tot het Triple-C-perspectief 'de mens achter het gedrag'? Anders gezegd: in hoeverre wordt vooral (ook) het gezin/de familie/groep waarvan iemand deel uitmaakt door professionals gezien als 'het gewone leven', of betreft dat predikaat in de zorg a priori het (groeps)leven in de woonvoorziening ASVZ? Hoe verhouden die twee zich tot elkaar, zowel in de dagelijkse zorgpraktijk als in jullie zorgvisie? zie ook p. 21 (H4) en p. 33 (H6).
- Hoeveel ruimte is er in dit kader om af te wijken van de eigen waarden of invulling van die waarden, ten faveure van de waarden (en normen) van naasten?
- Wat betekent het in dit kader concreet dat ASVZ 'samen met de Triple-C Werkplaats verwanten en vrijwilligers een duidelijkere plek binnen het Triple-C-model wil geven' (Jaarbeeld, p. 21)?
- In het Jaarbeeld wordt 'menswaardige zorg' één van de strategische lijnen genoemd. Hoe verhoudt die lijn zich tot het 'gewone leven ervaren', dat ASVZ voorstaat? (en is dat laatste nou een visie of één van de andere strategische lijnen?, p.11)
- De artsen VG zijn tijdens een teamochtend geschoold in waardengedreven behandeling (Jaarbeeld, p.8): We zijn betrokken en bevlogen; Wij geloven in nabijheid; We zijn betrouwbaar en hebben vertrouwen; We zijn bescheiden en trots. Wat betekent dat voor de uitvoering van hun werkzaamheden – verandert die daardoor?
- Jullie zijn als ASVZ een voortrekker, eigenzinnig (én bescheiden) – positioneren jullie ook zo naar buiten toe. Hoe blijven jullie bedacht op blinde vlekken/stokpaardjes, hoe organiseren jullie kritische reflectie en tegendenken van buitenaf?

Wat we naar aanleiding hiervan adviseren:

- Verstevig en verrijk jullie zorgvisie door serieus aandacht te geven aan de ontwikkeling van een breder relationeel en contextafhankelijk perspectief op 'goede zorg' en een 'gewoon leven' (complexer dan de Client en Coach-relatie) – ook met het oog op de verschuivende maatschappelijke context en de intensivering van de zorg. Betrek hierbij op locatie- én op visieniveau stelselmatig ouders en wettelijk vertegenwoordigers.
- In dit kader juichen we de voorgenomen intensivering van de gezamenlijke weerbaarheidstraining en het onderzoek daarnaar toe. Overweeg om naast primaire zorgprofessionals en bewoners ook hier familieleden en wettelijk vertegenwoordigers bij te betrekken.

**14:15-
15:00****Duurzaamheid
Peggy Cremers
Rick Straathof****H 8: duurzaamheid****Wat we hebben gezien/gehoord; wat opviel:**

- Duurzaamheid en het belang daarvan wordt bij ASVZ in de lijn bepaald – op weg naar een CO2-neutraal 2050 – en er zijn onder noemer Green Deal Duurzame Zorg een programmamanager, twee adviseurs en een projectcoördinator aangesteld die meedenken en -doen om medewerkers en cliënten van de organisatie te verleiden hun gedrag aan te passen om gezonder te gaan leven. En daarmee ook hun ecologische voetafdruk te verkleinen.
- Er valt heel veel onder duurzaamheid én er lopen in de organisatie allerlei processen door elkaar heen. Dat maakt de opdracht van de 'groene rakkers' complex en uitdagend. Ze hebben geen mandaat, dat ligt bij de RvB en bij de managers. 'Wij faciliteren en verleiden mensen om ergens over na te gaan denken. Dat spel moet je leuk vinden: iemand verleiden en meenemen i.p.v. preken of verandering proberen af te dwingen.'

Welke vragen we nog hebben:

- n.v.t.

Wat we naar aanleiding hiervan adviseren:

- n.v.t.

**15:00-
15:45****In gesprek met persoonlijk begeleider, teamleider,
sectormanager en orthopedagoog van Zeeldraaiër 11****Primaire zorg: alle
onderwerpen****Wat we hebben gezien/gehoord; wat opviel:**

- Blijkbaar is de meewerkend teamleider één van de spilfuncties in de platte organisatiestructuur van ASVZ. Voor de teamleidertaken krijgt de MT'er 9 uur per week. In een goed draaiend team is dat goed werkbaar, maar we horen dat dit al snel te weinig is in teams met veel verloop en verzuim en met nieuwe medewerkers – iets dat sinds de coronapandemie is toegenomen. Meer verzuim, verloop en nieuwe collega's in een team vraagt meer van een teamleider. En hoewel de waarde van meewerken in het team hier ten zeerste wordt gedragen, is het soms zoeken naar een balans tussen meewerken conform de norm en taken die op je af komen als teamleider. Dit laatste is een kwestie die breder in de organisatie speelt.
- Op deze woning wonen ouder wordende cliënten. Volgens de meewerkend teamleider en de persoonlijk begeleider past de recent gevolgde systeemtraining Triple-C goed bij hoe zij gewend waren/zijn te werken. 'Het was eigenlijk niets nieuws – we deden het altijd al zo: er zit altijd iets achter het gedrag van een bewoner'. Ook is het van belang om een goede klik te hebben met de bewoners, dat helpt om te weten wat er nodig is. Ze noemen het positief dat ze door Triple-C nu een gezamenlijke taal hebben.
- Volgens de teamleider is er veel overleg met de families van de bewoners -en ook tussen de familieleden onderling. 'Dat hoort bij de cultuur van de woning'. Enkele bewoners en hun families gaan ook al tientallen jaren terug. Afstemming en overleg vinden in het alledaagse leven plaats, tussendoor bij bezoeken en ook geregeld telefonisch. Ook begeleiders pakken indien nodig de telefoon om te bellen met familie.
- Aanvankelijk organiseerde de organisatie ook wel eens een formeel dialoogdiner, maar dat werd volgens de teamleider door de families als te formeel en onnodig beschouwd. Lekker eten samen is belangrijker dan daarbij ook nog een officieel programma. De laatste jaren zijn er ook enkele familieleden die af en toe iets gezamenlijk organiseren.
- Aan personeel is op deze woning geen gebrek. Er werkt een enthousiast team met een groot netwerk. Dit maakt dat bij verloop via via mensen solliciteren. Er is her en der bijvoorbeeld familie van begeleiders aan het werk. Deze woning biedt ook nieuwe flexwerkers een inwerkplek.
- Volgens de manager wordt reguliere zorg ook steeds intensiever; mensen die voorheen in intensieve zorg zouden terecht komen, komen nu ook bij hen wonen.

Welke vragen we nog hebben:

- n.v.t.

Wat we naar aanleiding hiervan adviseren:

- Geef extra aandacht aan het stutten van de meewerkend teamleiders, zeker in een uitdijende platte organisatie.
- Onderzoek of de positie van meewerkend teamleider meer onder druk staat dan andere functies.

15:45-
16:30

Rondleiding en in gesprek met cliënten en begeleider**Wat we hebben gezien/gehoord; wat opviel:**

- In gesprek met begeleider, vooral over de indeling van de verbouwde woning.
- De woning is recent verbouwd en beschikt nu over een warmtepomp – het is nog onduidelijk wat die gaat doen – er is wel behoefte aan, want het kan heel warm worden 's zomers.
- De kamers van de bewoners zijn gepersonaliseerd door een kunstenaar die één van de wanden heeft beschilderd in een favoriet thema van iedere bewoner. Heel mooi.
- Geen gesprek met bewoners hier.

Welke vragen we nog hebben:

- Op basis van deze externe visitatie kunnen wij vrijwel niets zeggen over de perspectieven van de ontvangers van zorg en niets over die van hun vertegenwoordigers (We hebben bijv. geen gesprek gehad met CCR en OR). We zijn hierbij vooral benieuwd naar specifiek hun visies op en ervaringen met de strategische lijn 'We doen het samen'. In het verslag van de Interne dialoog werd dit voor ons onvoldoende duidelijk, aangezien die interne dialoog met een veelheid aan stakeholders werd gevoerd.
- ASVZ kent maar liefst 5 vormen van medezeggenschap: 1. individueel samen met client en wettelijk vertegenwoordiger in het plan, 2. lokaal binnen de woning, bewonersoverleg, 3. Sectorale cliëntenraad met de sectormanagers, 4. Regioraad (verwanten) met de sectormanagers en 5. Centrale cliëntenraad, cliënten en verwanten met de raad van bestuur.
- Wat zijn de ervaringen/perspectieven van deze betrokkenen op wat er gebeurt en wat er nodig is?
- Hoe houd je het samen vol?
- Welke positieve ervaringen, kansen, hobbels en hindernissen worden ervaren?
- Wat is de rol van gezinnen in de door ASVZ verleende zorg. Wie ondersteunt wie?

Wat we naar aanleiding hiervan adviseren:

- Betrek bij een volgende externe visitatie meer zorgontvangers en ook (vertegenwoordigers van) naasten.

16:30-
17:00

Overleg externe visitatiecommissie over eerste bevindingen

17:00-
17:30

Terugkoppeling met Rian Brekelmans en Hanneke Kooiman (online)

Bijlagen





Jaarverslag Centrale cliëntenraad 2025



Inhoudsopgave

1) Voorwoord voorzitter	pag.3
2) Leden CCR 2025	pag.3
3) Personele bezetting CCR	pag.4
4) Speerpunten CCR 2025	pag.4 - 5
5) medezeggenschaps-dag	pag.5
6) De CCR heeft gewerkt aan	pag.5 - 6
7) Aandachtspunten van de CCR naar de Raad van Bestuur	pag.7
8) Resultaten CCR	pag.8

1) Voorwoord

Het jaar 2025 is bijna voorbij. Een jaar waarin niet alleen in de wereld veel is gebeurd. Ook binnen ASVZ was het een jaar vol met ontwikkelingen. Met dit verslag willen we laten zien met welke zaken we als team medezeggenschap bezig zijn geweest. Dat team bestaat uit Bertine, Diana en Joris. Om de rol van ons team, en de taken van ons duidelijk te maken voor iedereen is een handboek opgesteld waarin dit beschreven is. Als team medezeggenschap hebben we een bijzondere positie omdat wij immers als onafhankelijk orgaan mogen en moeten functioneren. Dit doen we binnen de organisatie van ASVZ en bijvoorbeeld ook in samenwerking met het team zeggenschap. Allemaal bedoeld om de positie van de cliënt/ bewoner te versterken. Dat is immers het doel waar we naar streven. Samen met de organisatie en de verwanten zorgen dat het gewone leven geleefd kan en mag worden.

Cees van de Vlist, voorzitter CCR

2) Leden CCR 2025

Naam bestuurslid	functie	
Cees van der Vlist	Voorzitter	
Tjeerd van de Koppel	Lid / Vervangend voorzitter	
Rene Passe	Lid	Voorzitter MRV Rotterdam Rijnmond
Gert Nap	Lid	Voorzitter MRV Midden-Holland
Inge van der Zwet	Lid	Voorzitter MRV Waardenland
Wiek van Gelder	Lid	Lid MRV Merwebolder
Iris Schoel	Lid	
Kees Verhaart	Lid	Voorzitter MRV Brabant
Esther Bijkerk	Lid	
Marvin Manse	Lid	
MP	Lid	
Robin van Acquoij	Lid	
Bert Moerkerken	Lid	
Bregje Hofmans	Lid	
Maarten Polet	Lid	
Joris van Schilt	Coach cliënten	
Bertine Weeda	Ambtelijk secretaris	

3

BW/12/2025/CCR



3) Personele bezetting CCR

In 2025 kwam de functie van voorzitter van de MRV Merwebolder vrij. Daar deze functie nog niet is vervuld wordt het voorzitterschap tijdelijk waargenomen door Bertine Weeda. Namens de MRV Merwebolder was Wiek van Gelder bereid om deze raad te vertegenwoordigen in de CCR.

Dit jaar is het aantal leden uitgebreid met één lid. Na een sollicitatieprocedure is Robin van Acquoij benoemd als lid namens de bewoners.

Tijdens één van de vergaderingen was de voorzitter van de CCR door ziekte niet aanwezig. De plaatsvervangend voorzitter, Tjeerd van de Koppel, heeft zijn taak direct overgenomen. Hij zorgde voor een goed en rustig verloop van de vergadering.

Eind 2025 liep de termijn van de voorzitter van de CCR af. De leden van de CCR hebben unaniem gevraagd of hij een tweede termijn wilde aanblijven. Dit verzoek is doorgegeven aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur heeft de onafhankelijke voorzitter vervolgens opnieuw benoemd voor een nieuwe periode.

4) Speerpunten CCR 2025

Voor 2025 hadden we samen een ambitieus programma opgesteld. Eind 2024 hebben we de volgende speerpunten vastgesteld:

- Medezeggenschap Ondersteuning Thuis onderzoeken
- Belangen behartigen van niet-mondige cliënten en van jeugd tot 18 jaar
- De CCR uitbreiden met één cliënt
- Aandacht voor het informele netwerk
- Eenvoudige taal, B1

Een belangrijk doel was het uitbreiden van de CCR met één cliënt. Na een wervingscampagne meldden zich vijf kandidaten. De selectie commissie heeft unaniem besloten om Robin te benoemen. Hij is in april gestart als nieuw lid van de CCR.

Behoefte aan Medezeggenschap bij Ondersteuning Thuis onderzoeken

We onderzoeken wat cliënten van Ondersteuning Thuis nodig hebben. Dit doen we met een werkgroep, waarin ook een teamleider van Ondersteuning Thuis is vertegenwoordigd. In juni organiseerden we een eerste fysieke bijeenkomst in de regio Gouda. Helaas leverde deze bijeenkomst geen reacties op.

4

BW/12/2025/CCR



In november is een enquête uitgezet onder alle OT-cliënten. Zij kunnen deze online of op papier invullen. De uitslag verwachten we medio februari 2026.

Jongeren betrekken bij medezeggenschap

Met een werkgroep hebben we onderzocht of binnen ASVZ voldoende bekend is dat ook jeugd onder de WMCZ valt. We hebben dit onderwerp extra onder de aandacht gebracht binnen de organisatie. Daarnaast is er een plan gemaakt om te onderzoeken of we kunnen starten met een SCR Jeugd. Dit wordt volgend jaar verder uitgewerkt.

Aandacht voor het informele netwerk

Een afvaardiging van de CCR heeft verschillende bijeenkomsten over informele zorg bijgewoond. Zo konden we meedenken over hoe informele zorg binnen ASVZ beter vorm kan krijgen. In het eerste kwartaal van 2026 jaar krijgt de CCR een update over de huidige stand van zaken rondom informele zorg.

ASVZ.Medezeggenschaps-dag 2025

We maken er een traditie van om op Prinsjesdag (derde dinsdag van september) onze medezeggenschaps-dag te organiseren. Afgelopen jaar was dit weer in Kinderdijk, met een nog grotere opkomst. Het was een waardevolle dag vol ontmoetingen en gesprekken over zeggenschap.

We hebben weer gekozen voor een thema, omdat dit helpt om de dag herkenbaar en sfeervol te maken. Dit keer was het thema *wilde westen*. Dit inspireerde een aantal workshops. Een van de best bezochte en gewaardeerde workshops was *In gesprek met de CCR*. Hierbij hebben we geprobeerd om cliënten zo goed mogelijk te betrekken bij de gesprekken over wat belangrijk is voor onze bewoners. Hier is ook de vraag neergelegd hoe de aanwezige leden vanuit de SCR kijken naar de toekomst en invulling van de medezeggenschap.

5) De CCR heeft gewerkt aan:

Adviezen

- Advies begroting 2025
- Advies concept jaarrekening 2024
- Advies overname Siza
- Advies profiel lid Raad van Toezicht
- Advies beleid passende zorg in de laatste levensfase

5

BW/12/2025/CCR



Instemmingsverzoeken

- Beleid flexibel verpleegkundig steunpunt
- Beleid gezinshuizen
- **Beleid gezond en duurzaam eten en drinken.** De leden van de CCR konden niet direct instemmen met dit beleid. Er ontbrak nog een evaluatie van proef de roef. Na ontvangst van de evaluatie en een toelichting van Rudi Crabbé kon de CCR instemmen met het beleid.
- **Beleid middelen gebruik.** De leden van de CCR kon niet direct instemmen met dit beleid. De leden hebben kritische vragen gesteld aan de Raad van Bestuur. De leden zijn in gesprek gegaan met Lucy Simons, hoofd behandeling. Nadat het beleid is aangepast met de opmerkingen van de CCR, hebben de leden ingestemd.
- Beleid financiering Zorg
- Beleid Logging en control
- **Maandkosten ITT.** De nieuwe maandkosten ITT zijn in nauwe samenwerking met de financiële commissie van de CCR tot stand gekomen.
- Schoonmaak

Leden van de CCR hebben regelmatig plaatsgenomen in sollicitatie commissies voor nieuwe en startende sectormanagers en managers ondersteunde diensten.

Vanuit de CCR wordt deelgenomen aan verschillende gesprekken over de toekomst van de zorg. Deze gesprekken vinden zowel binnen als buiten de organisatie plaats. Zo vinden er gesprekken plaats met zorgverzekeraars en zorgkantoren. Ook treden wij naar buiten als CCR samen met andere leden van het landelijk platform cliëntenraden.

De CCR onderhoudt nauwe contacten met de OR (ondernemingsraad)

De ouderverenigingen OVV (ouder verwanten vereniging) en FVV (familie vereniging Vincentius) zijn voor ons belangrijke partners. 6 wekelijks is er een voorzitters overleg waarin veel informatie wordt uitgewisseld over wat er allemaal speelt.

Samen met de MRV Brabant heeft de CCR kennis gemaakt met de ouders van Siza en hun uitgenodigd om actief te worden binnen de medezeggenschap van ASVZ.

Om zichtbaar te zijn voor iedereen binnen ASVZ is de CCR aanwezig op familiedagen, braderieën en andere bijeenkomsten. Dit jaar vond opnieuw het visie-festival plaats, vlak bij de locatie in Udenhout. Tijdens dit driedaagse festival heeft de CCR bij de stand veel bewoners, ouders en verwanten, medewerkers en studenten ontvangen. Daarbij is uitleg gegeven over het belang van medezeggenschap.

6

BW/12/2025/CCR



Teambuilding CCR

In november heeft de CCR een teambuildingsmiddag gehouden. We gingen in twee groepen aan de slag met een teambuildingsspel voor cliëntenraden. Door ieders inzet werd het een fijne en leerzame middag, met waardevolle gesprekken en nieuwe inzichten.



6) Aandachtspunten van de CCR naar de Raad van Bestuur

- **Personeelstekort.** Een regelmatig terugkerend punt in de gesprekken tussen CCR en raad van bestuur. Goed te zien dat dit jaar veel nieuwe medewerkers konden worden aangetrokken. Zorg is wel dat het verloop, met name van nieuwe medewerkers, erg hoog is. Ook is het hoge ziekteverzuim een zorgpunt.
- **Voedingsbudget.** Dit jaar zijn de budgetten aangepast in positieve zin ten opzichte van de Nibud budgetten.
- **Privacy.** Dit is een punt wat bij veel beleidsterreinen onderdeel is bij de afwegingen die gemaakt moeten worden. Met elkaar blijft het belangrijk om hiervoor oog te houden.

7

BW/12/2025/CCR



7) Resultaten van de CCR

Het is niet belangrijk om spectaculaire resultaten te behalen. Het grootste succes is als we met elkaar in goede harmonie en goede samenwerking de zorg een beetje beter maken. Als we dat met elkaar bereiken is dat het grootste succes.

Om toch iets te benoemen, is het de voordracht van een nieuw Raad van Toezicht lid vanuit de CCR.

Allereerst is er samen met de organisatie een profielschets opgesteld voor een nieuw lid van de Raad van Toezicht. Immers in de statuten van ASVZ is geregeld dat één van de leden van de RvT wordt voorgedragen vanuit de CCR.

De CCR heeft een sollicitatiecommissie benoemd, van 2 leden (verwant) en 2 leden cliënt, met daarnaast een beperkte rol voor de voorzitter. Deze commissie heeft het mandaat gekregen van de volledige CCR om te komen tot een voordracht aan de Raad van Toezicht van de door ons gewenste kandidaat.

Er waren 41 mensen die hadden gesolliciteerd. De sollicitatiecommissie heeft met 4 kandidaten uitvoerig gesproken. Daar hebben we de meest geschikte kandidaat uitgezocht waar we nog een tweede gesprek mee hebben gehad. In de gesprekken was een belangrijk punt hoe er een goede verbinding kan komen tussen de Raad van Toezicht en de CCR.

Na dit gesprek hebben wij J.C.C. Bruggemand voorgedragen aan de Raad van Toezicht als nieuw lid. Deze voordracht is overgenomen en hij is benoemd.

8

BW/12/2025/CCR



JAARVERSLAG 2025 ONDERNEMINGSRAAD



Voorwoord

In dit jaarverslag nemen wij, de ondernemingsraad (OR) van ASVZ, je graag mee in het **OR-jaar** van 2025.

We kijken in grote lijnen terug op de diverse vergaderingen, activiteiten, besluiten, belangrijke thema's en onze contacten met de achterban.

Ben je benieuwd wat de OR voor jou kan betekenen?
Neem dan vooral een kijkje op onze pagina op [MijnASVZ](#).

Wil je meedenken met de OR, dat kan! Kijk snel of er nog een *achterbanraadpleging* is.

Wil je meer informatie, kijk dan ook eens hier:

[Agenda's OR-vergadering](#)

Notulen OR-vergadering: in te zien bij het OR-secretariaat

Eerdere *edities* OR-Nieuws

[Agenda's overlegvergadering \(OR & rvb\)](#)

[Verslagen overlegvergadering](#)

[Vergaderschema](#)

Postbus 121, 3360 AC Sliedrecht

or@asvz.nl

088-99 39 360

De OR op MijnASVZ

Vergaderingen in 2025



Vergaderingen

We komen elke 2 weken samen voor een vergadering. In 2025 is dit **23x** geweest.

Er is **10x** een overlegvergadering geweest met de raad van bestuur.



Gasten

Tijdens deze vergaderingen zijn er **12 gasten** op bezoek geweest om vanuit hun functie informatie te delen.



Commissies

De OR is onderverdeeld in **4 commissies**:

- commissie Sociaal Beleid
- commissie PR-O
- commissie VGWM
- commissie FEC

Deze commissies zijn **11x** bij elkaar geweest om te vergaderen. In deze vergaderingen zijn **17 gasten** op bezoek geweest om te vertellen over hun expertisegebied.



Overleg raad van toezicht

Er is **1x een formeel** en **1x een informeel** overleg geweest met de raad van toezicht.

OR **AS**
VZ



Beslissingen in 2025

Instemmingsverzoeken

Afgelopen jaar hebben we **38x instemming** gegeven op verschillende aanvragen. Hierbij kan er gedacht worden aan de **werktelefoons**, **fietsregeling** en beleid **inzetbaarheid**.

Sollicitatiegesprekken

We zijn betrokken geweest bij de sollicitatiegesprekken van nieuwe sectormanagers, manager F&I en een lid raad van toezicht.

Adviesaanvragen

In 2025 hebben we **8x** een **advies** gegeven over onder andere de interne **flexpool** en het nieuwe leermanagement systeem **Zlim**.

Belangen

Als de OR beslissingen maakt, staat het **belang van de medewerker** voorop. Toch beslissen we soms ook in het belang van het bedrijf.

Een gezonde organisatie, is namelijk óók goed voor de medewerkers.

OR **AS**
VZ



Belangrijke thema's in 2025



Verkiezingen

Er zijn **23** OR-leden. In 2025 zijn de OR-verkiezingen geweest en zijn er nieuwe leden bijgekomen. Wil je meer weten over de samenstelling van de OR, klik dan [hier](#).



ASVZ groeit

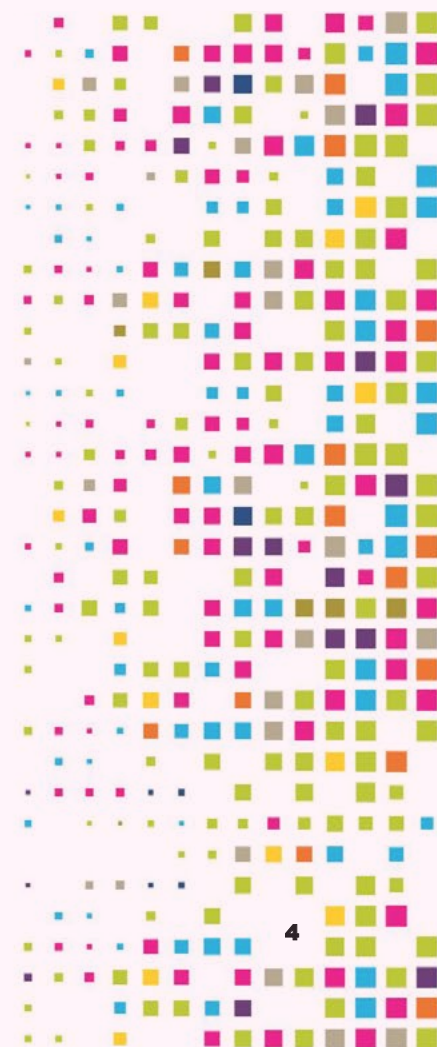
ASVZ wordt steeds groter. Afgelopen jaar heeft ASVZ Siza Tilburg overgenomen. En is er een nieuw kantoorpand aangeschaft, dat meer centraal ligt bij station Sliedrecht en meer mogelijkheden biedt dan de Baanhoek.



Financiën

Dit thema staat iedere overlegvergadering met de raad van bestuur op de agenda. Dan bespreken we hoe ASVZ ervoor staat. Afgelopen jaar is ook veel gesproken over capaciteitsmanagement.

OR **ASVZ**



Achterban in 2025



Contactpersonennetwerk

De OR heeft **157** contactpersonen!
De contactpersonen krijgen de vraag van de maand, geven input over wat er speelt en reageren op achterbanraadpleging.

Is er in jouw team nog geen contactpersoon?! Bespreek dit in je team. Aanmelden kan via or@asvz.nl Wil je meer weten over wat het inhoudt om contactpersoon van de OR te zijn, klik dan [hier](#).



Signalen achterban

Als OR ontvangen we met regelmaat verschillende signalen van jullie. De OR hoopt altijd dat jullie er in de lijn met elkaar uitkomen, maar soms zijn er onderwerpen die wij met de raad van bestuur bespreken. Zoals bijvoorbeeld **AFAS**, dat niet altijd werkt zoals het zou moeten, de **CAO-afspraken** en de **dienstitijden**. We vinden het ook leuk om te horen wat goed gaat!

OR **ASVZ**



2025 In vogelvlucht

Waar heeft de OR nog meer over gesproken in kwartaal 1?

- Werktelefoon • ASVZ rookvrij • Interne flexpool • Evaluatie jaarplan 2024 en 2025
- Kaderbrief en begroting 2025 • Evaluatie overleg OR/raad van bestuur/raad van toezicht 16 december 2024 • Vervallen maximum reisafstand OT • Continuering en aanvulling op fietsregeling • Vaste werkwijze Triple-C Ontwikkel Team (TOT) • Gesprek met potentiële trainers OR • Huisvestingsvisie 2025-2030 • Beleid Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (PAGO) • Beleid fysieke belasting
- Beleid middelengebruik • Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling • Aanstelling manager Finance & Control • Kaderbrief en begroting 2025 • Beleidskompas Talentontwikkeling • Gesprek met manager M&O • Bijdrage OR voor het bestuursverslag 2024 • Stand van zaken implementatie AFAS en ONS • Gesprek met manager M&O over kwartaalrapportage personeelsbestand Q4 2024 • Voorbereiding informeel gesprek met de raad van bestuur over 'Waarden en verbindend organiseren' • Dagbesteding op de woning • Evaluatie werkwijze secretariaat en samenwerking binnen de OR • Gesprek met manager Huisvesting • Stand van zaken OR-verkiezing 1 – 15 april 2025 • Terugkoppeling bijeenkomst OR-contactpersonen • Evaluatie flexibele verpleegkundig steunpunten • Applicatie Frontvision-normeringstool •

En natuurlijk is er in kwartaal 3 ook nog genoeg besproken.

- Bestuursverslag ASVZ 2024 en jaarrekening 2024 • Onderzoek behoud persoonlijk begeleiders • Interne regionale flexpool • Inzetbaarheid • Notitie koers team inzetbaarheid • WGA eigen-risicodragerschap per 1-1-2026 • Beleid nazorg • Naamgeving leerplatform Studytube • Gesprek manager I&A • Beleid fraude • Arbobeleid • Input jaarplan ASVZ 2026 • Gesprek manager Finance & Control • Jaarrekening 2024 • Input jaarplan 2026 • Aanpassing calamiteitenverlof in de ASVZ verlofwijzer • Relaties op het werk • Beleid gezinshuizen • Project moderne werkplek •

Welke onderwerpen zijn er in kwartaal 2 in de OR aanbod gekomen?

- Jaarverslag RI&E 2024 • Verstrekking werktelefoons • Jaarverslag vertrouwenspersonen medewerkers 2024 • Uitgangspunten roosteren ondersteunende diensten en managers • Verkiezingen nieuwe OR • Installatie nieuwe OR • Installatie startende OR-leden in overlegvergadering • Jaarrapportage MIP 2024 • Gezond en duurzaam eten en drinken • Kennismaking met hoofd Inzetbaarheid en Verzuim • Geschenkenregeling • Overname Siza Tilburg • Kennismaking nieuwe sectormanagers • LeerManagementSysteem (LMS) • Jaarverslag Hygiëne en InfectiePreventiecommissie 2024 • Actueel overzicht camera's • Directiebeoordeling informatieveiligheid en privacy 2024 • Passende zorg in de laatste levensfase • Gesprek met manager M&O •

Wat waren de onderwerpen die in kwartaal 4 zijn behandeld?

- Verslag RI&E eerste half jaar 2025 • Rapportage toetsing RI&E door Masters in Vitaliteit • Schoonmaakbeleid • Logging en controle • Werkplekbeleid • Profielschets lid raad van toezicht • Gesprek manager Zorgondersteuning en sectormanager intensief over Triple-C • Gesprek manager Ondersteuning Thuis • 2-daagse cursus OR • Werkinstructie opname en spreiding van vakantie • Beleid stagiair • Medicatieprotocol • Rapportage personeelsbestand 1^{ste} half jaar 2025 • Gesprek met manager M&O • Premieverdeling WGA • Kaderbrief 2026 • Standpunten en richtlijnen AI • Rapportage personeelsbestand t/m september 2025 • Benutting WerkKostenRegeling 2026 en actueel overzicht benutting WKR 2025 • Gesprek met manager Talentontwikkeling • Investerings, aankoop nieuw kantoorpand • Min- en plus-uren • Beleid bedrijfshulpverlening •

OR **ASVZ**



Onderzoek en ontwikkeling

In dit overzicht staan diverse onderzoeksactiviteiten: samenwerkingsverbanden en netwerken waarin ASVZ participeert, lopende onderzoeken van medewerkers van ASVZ, onderzoeken van andere organisaties waaraan ASVZ heeft geparticipeerd en wetenschappelijke publicaties door ASVZ-medewerkers of waaraan ze een bijdrage hebben geleverd.

Academische samenwerkingsverbanden

Tilburg University, AWVB	ASVZ is lid van de Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (AWVB) van Tranzo – Tilburg University. - Per december 2020 is Hanneke Kooiman voorzitter Stuurgroep Academische Werkplaats Leven met een Verstandelijke Beperking. Maarteke Erkens (<i>manager Zorgondersteuning & ontwikkeling bij ASVZ</i>) en Jacqueline de Jong (<i>orthopedagoog/beleidsmedewerker bij ASVZ</i>) participeren in de Coördinerende werkgroep AWVB. - Suzanne Lokman (<i>onderzoeker project Pro</i>) deed promotieonderzoek bij de AWVB en promoveerde op 27 juni 2025 op het proefschrift: ‘Towards optimal support for people with mild intellectual disabilities and severe challenging behaviour: Unconditional, contextual and safe’. Zie ook onder het kopje ‘Lopende en afgeronde onderzoeken’. - Cathelijn Oudshoorn (<i>science practitioner AWVB/ASVZ</i>) is 7 februari 2025 gepromoveerd op proefschrift: ‘eHealth for support and psychological therapy amongst people with intellectual disabilities: chance and challenge’. Zie ook onder het kopje ‘Lopende en afgeronde onderzoeken’. - In 2025 is een vernieuwend onderzoek gestart naar de effectiviteit en implementatie van het Triple C behandelmodel onder leiding van prof. Petri Embregts. De AWVB heeft Aniek van Herwaarden aangesteld als postdoctorand voor dit nieuwe onderzoeksproject. Zij onderzoekt de implementatieprocessen en effecten van Triple-C. - Een te starten kwalitatief onderzoek naar de gezamenlijke weerbaarheidstraining voor cliënten met LVB en begeleiders in samenwerking met de AWVB. Zie ook onder het kopje ‘Lopende en afgeronde onderzoeken’. - Het promotieonderzoek van Tess Tournier is de basis van de nieuwe lesmodule Relatiegericht werken bij mensen met moeilijk verstaanbaar gedrag voor het MBO. Deze is ontwikkeld door de AWVB samen met ASVZ. Deze module kun je hier downloaden. - Sebastiaan ten Hove (<i>innovatiestrategie</i>), Mark Vervuurt (GZ-psycholoog/inhoudelijk eHealth adviseur) en Cathelijn Oudshoorn (GZ-psycholoog/PhD, allen ASVZ) participeren in de Community eHealth, dat in 2023 van start is gegaan. Verschillende zorgpartners in de AWVB onderzoeken de mogelijkheid om eHealth een passende plek in het zorgaanbod te geven en wisselen kennis over dit zoekproces uit.
--------------------------	--

	- Bertina Spelt (<i>teamleider Talentontwikkeling cliënten en Clientmedezeggenschap bij ASVZ</i>) en Ricco de Klerk (<i>sectormanager bij ASVZ</i>) participeren in de Community Familie van de AWVB. - Sanne van der Graaf (<i>orthopedagoog-generalist/vakgroep voorzitter</i>) is lid van de community Complexe zorg van de AWVB.
Disability Studies in Nederland (DSiN)	ASVZ participeert in de academische werkplaats Disability Studies in Nederland (DSiN). In 2024 is besloten om de samenwerking met DSiN te verlengen voor vier jaar. Contactpersonen Maarteke Erkens (<i>manager Zorgondersteuning & ontwikkeling bij ASVZ</i>), Marja Hodes (<i>Klinisch psycholoog/orthopedagoog-generalist bij ASVZ</i>), Jacqueline de Jong (<i>orthopedagoog/beleidsmedewerker bij ASVZ</i>).

Kennisplatforms

- Vanaf januari 2020 is Marja Hodes (*Klinisch psycholoog/orthopedagoog generalist bij ASVZ*), lid van het bestuur van Special Interest Research Group Parenting IASSIDD. Deze groep houdt zich wereldwijd bezig met wetenschappelijk onderzoek, evidenced based en practice based interventies en zijn politiek actief op het gebied van ouderschap door ouders met een verstandelijke beperking. Zij stellen ook de onderzoeksagenda op binnen de diverse continenten op het gebied van ouderschap en verstandelijke beperking, telkens voor een periode van drie jaar; de periode dit tussen de wereldcongressen zit. Op elk IASSIDD congres worden bijdragen geleverd in vorm van keynotes, preconference workshops en presentaties. In 2025 is een special issue gepubliceerd door het wetenschappelijk journal JARID over [ouderschap bij mensen met een verstandelijke beperking in Japan](#). Marja zit in de editorial board van dit special issue.
- Marja Hodes is verbonden aan het Kennisplein Gehandicaptensector voor het thema Kinderwens en Ouderschap en is bezig dit thema opnieuw in te richten.
- Marja Hodes vertegenwoordigt ASVZ binnen het landelijke werkgezelsschap Ouderschap en Kinderwens, waar kennis, onderzoek, best practices en visies gedeeld worden over Kinderwens en Ouderschap bij mensen met een verstandelijke beperking
- Lucy Simons (*hoofd behandeling*) heeft een bijdrage geleverd aan het opstellen van de [leidraad EVB+ persoonsgerichte zorg](#).
- Participatie in Kennisplatform Ernstig Meervoudig Gehandicapt (EMG). Contactpersoon Irene Schroots (*orthopedagoog-generalist bij ASVZ*).
- Landelijk Kenniscentrum LVB; Contactpersoon Lucy Simons (*hoofd behandeling*).
- Kennisplatform EVB+, contactpersoon Nicole Gelderblom (*hoofd behandeling*).
- Netwerk gedragsdeskundigen voor Ouderen met een verstandelijke beperking (NGO) regio Zuid contactpersoon: Christel Roubos, (*orthopedagoog ASVZ Brabant*).
- Netwerk palliatieve zorg Waardenland, contactpersonen: Maarteke Erkens (*manager Zorgondersteuning & ontwikkeling*, Miranda van Someren (*sectormanager verblijf ASVZ, voorzitter ouderen advies team ASVZ*).

Wetenschappelijke congressen 2025

- Cathelijn Oudshoorn, Lucy Simons en Marja Hodes bezochten het congres van The European Association for Mental Health in Intellectual Disability (EAMHID) in Gent van 18-20 september. Marja en Cathelijn hebben ook een presentatie gegeven. Klik [hier](#) voor de posterpresentatie van Marja over de implementatie van VIPP-LD. Cathelijn besprak de resultaten van de aanpassing

twee meetinstrumenten voor zorgprofessionals die werken met mensen met LVB, de werkalliantie en digitale werkalliantie. Klik [hier](#) voor de presentatie.

- Lectures en workshops aan de Ha Noi National University of Education (Vietnam, 21-25 april 2025). Bijdragen door Marja Hodes: 'Social robots for families headed by parents with Intellectual Disabilities (in samenspraak met Disability Studies Nederland) en 'VIPP-LD – Video-feedback Intervention to support Parents with Intellectual Disabilities'.

Lopende en afgeronde Onderzoeken

Wie?	Onderzoek	Periode
Cathelijin Oudshoorn	E-health in de ondersteuning, behandeling en therapie bij mensen met een VB In 2016 is Cathelijin Oudshoorn vanuit ASVZ bij de AWVB gestart met een promotieonderzoek naar e-health in de ondersteuning, behandeling en therapie bij mensen met een verstandelijke beperking. Haar promotores zijn prof. dr. Petri Embregts (AWVB) en prof. dr. Heleen Riper (VU). Alle 6 artikelen zijn gepubliceerd en het proefschrift is afgerond en openbaar. In februari 2025 verscheen ook een artikel in het Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen (TSG) over de bevindingen van het proefschrift. Verschillende kennisproducten in de vorm van factsheets, infographics en een vlog zijn gemaakt om kennis vanuit de verschillende studies te delen en zijn beschikbaar op de website van de AWVB, zie hier. Het praktijkproduct en de MBO-module zullen de eerste helft van 2026 verschijnen.	Promotie afgerond 7-2-2025
Suzanne Lokman	Vanaf januari 2019 bezig met promotieonderzoek bij de Academische Werkplaats van Tranzo, Tilburg University naar het project Pro, een samenwerkingsverband tussen ASVZ, Pluryn en Trajectum voor mensen met een licht verstandelijke beperking bij wie sprake is van een ogenschijnlijk uitzichtloze situatie. Twee artikelen over het Pro onderzoek zijn gepubliceerd in wetenschappelijke journals. Ook is aandacht aan het Pro onderzoek besteed in populaire tijdschriften binnen de sector zoals Klik! Verschillende kennisproducten in de vorm van factsheets, infographic en een vlog zijn gemaakt om kennis vanuit de verschillende studies te delen. Het formele PRO samenwerkingsproject tussen Pluryn, Trajectum en ASVZ is afgerond in 2024.	Gestart in 2019 – afgerond 27 juni 2025

Richella Kloppers	In het Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities (JARID) publiceerde Richella Kloppers een eerste artikel over het onderzoek naar slikproblemen bij volwassenen met een verstandelijke beperking. Het onderzoek is uitgevoerd bij ASVZ, in samenwerking met Sandra Mergler en het Erasmus MC. In totaal is van 106 cliënten data verzameld uit dossiers, op zoek naar informatie over factoren die verbandhouden met verslikken. 54% van de onderzoeksgroep bleek een slikprobleem te hebben. Daarnaast vonden we dat de factoren 'hulp tijdens de maaltijd', 'hoesten', 'proppen van voedsel in de mond' en 'ernst van de verstandelijke beperking' positief geassocieerd waren met slikproblemen. Het gebruik van antipsychotica bleek negatief geassocieerd. Dit is de eerste stap in het onderzoek. De volgende stap is om aan de hand van voorspellende factoren een model te ontwikkelen dat bijdraagt aan vroegtijdige signalering van slikproblemen. Zo willen we bijdragen aan een manier om laagdrempelig het risico op verslikken te inventariseren. Een dergelijk model zou het mogelijk maken om preventief te kunnen screenen op risicogroepen voor slikproblemen. Mogelijkheden voor een promotietraject worden verkend met samenwerkingspartners in 2026.	2019-2025
Team Werken aan Wensen (WaW)	Het team WaW heeft geconcludeerd dat de gevalideerde instrumenten waarmee eerder data verzameld is onvoldoende passend waren. Zij gebruikt eigen ontwikkelde instrumenten om de resultaten van de WaW trajecten op te halen bij cliënten en medewerkers. Per traject wordt gekeken welk instrument daarvoor het meest geschikt is afhankelijk van het niveau van de cliënten en werkdruk in de teams. In 2024 is een aanscherping van de beschrijving van de methodiek en de momenten van dataverzameling gerealiseerd. In 2026 zal het team de methodiek evalueren en onderzoeken of de methodiek nadere doorontwikkeling behoeft wat betreft aansluiting bij de visie en het methodisch werken vanuit Triple-C. In deze evaluatie zal ook de afweging plaatsvinden of dataverzameling voldoende toevoegt en opbrengt ten opzichte van de inspanningen van cliënten en medewerkers voor het invullen van de vragenlijsten. Daarnaast zullen we besluiten hoe we de eerder verzamelde data analyseren en mogelijk gebruiken voor een erkenning van de WaW methodiek.	Gestart 2020

	Contactpersoon Jacqueline de Jong (<i>orthopedagoog/ beleidsmedewerker bij ASVZ</i>).	
Marja Hodes	ZonMw onderzoek – Gewoon Bijzonder VIPP-LD: Videofeedback Interventie voor ouders met verstandelijke beperkingen - Implementatie in de praktijk. Dit onderzoek is 1 september 2025 afgerond. Randvoorwaarden geregeld. Nu bezig met opleiding van VIPP-LD behandelaren en het financieringsvraagstuk.	1-9-2023 tot 1-9-2025
Suze van Wijngaarden, Marja Hodes	Gewoon Bijzonder – ZonMw: Verbeteren van de kwaliteit van bestaan van gezinnen met ouders met verstandelijke beperkingen en hun kinderen (< 12 jaar) door middel van ondersteunende robotica. Projectnummer: 07440332110032 Onderzoek in samenwerking met Disability Studies Nederland – Prof. Dr. Alice Schippers Doelstelling: Met ondersteunende robotica beogen we de Familie Kwaliteit van Leven (<i>Family Quality of Life</i> , FQoL) van gezinnen waarvan één of beide ouders een licht verstandelijke beperking (LVB) heeft/hebben (met kind(eren) tot 12 jaar) te verbeteren. Het project is afgerond en over dit onderzoek is een publicatie geschreven en geaccepteerd in JARID. Zie hier .	1-6-2022 tot 1-3-2024 Publicatie JARID maart 2025
Manou Willems	ASVZ biedt een unieke weerbaarheidstraining aan die speciaal is ontwikkeld voor cliënten met een licht verstandelijke beperking en hun begeleiders. Deze training helpt bij het vinden van een effectieve begeleidingsstijl in stressvolle situaties, waarbij cliënten actief aangeven wat voor hen ondersteunend werkt. We hebben nog geen diepgaand inzicht in hoe cliënten met een licht verstandelijke beperking en hun begeleiders deze training ervaren. Daarom starten we een kwalitatief wetenschappelijk onderzoek om de beleving en meerwaarde van de training in kaart te brengen, met bijzondere aandacht voor de onderlinge relatie, het vertrouwen, stresshantering en het gevoel van invloed en gehoord worden. Manou Willems (<i>orthopedagoog vakgroep Waardenland</i>) is voor 8 uur in de week aangesteld om dit onderzoek te doen als <i>science practitioner</i> bij de Academische werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (AWVB). Begeleiding door Tess Tournier en Cathelijn Oudshoorn.	Start +/- april 2026

ASVZ participeert in extern onderzoek uitgevoerd door derden

ASVZ participeerde in het ZonMw onderzoeksproject SamenGroeien 010: “Een integraal zorgnetwerk voor (zeer) kwetsbare gezinnen van preconceptie tot de eerste 2 jaar na de geboorte”	Afgerond in 2025.
Samen Groeien 010 onderzocht hoe (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties en zorg- en hulpverleners beter kunnen samenwerken vanaf de kinderwens tot de eerste 1000 dagen na de geboorte van een kind. Dit gebeurde in de wijk Delfshaven (Rotterdam). Dit project leidde tot meer samenwerking, intensief gebruik van ervaringsdeskundigheid, nieuwe kennis en inzichten en diverse tools. De resultaten zijn algemeen bruikbaar, ook al vond het onderzoek in Rotterdam plaats. Samen Groeien 010 is een project van het Erasmus MC, Gemeente Rotterdam, CJG Rijnmond, Nu Niet Zwanger Rotterdam, ASVZ, Hogeschool Rotterdam en Tilburg University. Mogelijk gemaakt met subsidie van ZonMw. Marja Hodes zit in de projectgroep van dit onderzoek. Claudia Karels zit in de stuurgroep van dit onderzoek. Alle kennisproducten van SamenGroeien010 vind je hier . Evenals een samenvatting van de onderzoeksresultaten.	
ASVZ heeft geparticipeerd in het beleidsonderzoek van Erasmus Centrum voor Zorgbestuur (ECZB) naar transparantie aangaande behandeling (organisatie en bekostiging) in de WLZ binnen de gehandicaptenzorg in opdracht van de VGN. Het rapport van dit onderzoek vind je hier .	Publicatie maart 2025
Onderzoek naar opschaling en borging van het Mediajungle Platform met tools en educatieve middelen ter bevordering van mediawijsheid en digitale zelfredzaamheid van mensen met een LVB. ASVZ is betrokken als partner in de SIDN Fonds aanvraag. Subsidie is toegekend. Contactpersoon: Anke van Breugel.	2025-
Samen met ervaringsdeskundigen en professionals is een versie van de Mediajungle ontwikkeld voor de MVB-doelgroep. ASVZ is partner in een onderzoek naar de effecten van deze MVB-versie: verhoogt het de mediawijsheid en zelfredzaamheid in de digitale wereld van de MVB-doelgroep? En of en hoe levert de Mediajungle een bijdrage aan mediawijsheid-competenties van zorgverleners. Subsidie voor dit onderzoek is toegekend via de subsidieregeling RAAK Publiek van Regiorgaan SIA. Contactpersoon: Anke van Breugel.	2025-
ASVZ zal vanaf 2026 participeren aan een onderzoek van de Vrije Universiteit (VU) Amsterdam hoe sociale robots mensen met een licht verstandelijke beperking zouden kunnen helpen, en daarbij zorgmedewerkers zouden kunnen ondersteunen. Dankzij een grote Europese subsidie is het mogelijk dat de VU hier op grote schaal gedurende 5 jaar onderzoek naar kan doen. Sociale robots worden ontwikkeld en getest op zinvolle toepassingen voor mensen met LVB. Hiervoor worden focusgroep gesprekken	Start in 2026

gehouden, 1 groep met zorgprofessionals en 1 groep (of liefst meerdere) met mensen met LVB. <i>Contactpersoon: Bertina Spelt (teamleider Talentontwikkeling cliënten en Beroepsopleiden)</i>	
ASVZ zal vanaf 2026 participeren aan een onderzoekslijn van Tranzo Tilburg University in hoeverre specifieke sociale robots gebruikt kunnen worden bij het aanleren van emotieherkenning. Voor de studie worden twee robots gebruikt; voor het testen van emotieherkenning de Furhat robot en voor de training de QTrobot. <i>Contactpersoon: Bertina Spelt (teamleider Talentontwikkeling cliënten en Beroepsopleiden)</i>	Start in 2026
ASVZ participeerde in het WAVE project (lees hier over het project) waarbij onderzoek werd gedaan naar de waarde van impliciete kennisbronnen in wat nodig is voor goede zorgverlening voor mensen met een ernstige of matige verstandelijke beperking en ernstig probleemgedrag. De resultaten van dit onderzoek zijn beschreven (zie hier) in een wetenschappelijke publicatie.	Publicatie 2025
Deelname aan het ZonMw project. 'Samen Leren, HouVast Implementeren'. Marja is coördinator vanuit ASVZ. Dit is een samenwerking van de Hogeschool van Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, TOP-Groep, William Schrikker Gezinsvormen, Cordaan.	2024-2027
ASVZ doet mee aan project: 'De Monitor'. Project vanuit het Samenwerkingsverband HouVast om ervoor te zorgen dat HouVast in de databank Effectieve Interventies van het NJI blijft. Contactpersoon: Marja Hodes.	2025-

Verschenen proefschriften 2025

eHealth for support and psychological therapy amongst people with intellectual disabilities: chance and challenge. – Proefschrift door Cathelijn Oudshoorn
https://www.awvb.nl/wp-content/uploads/2025/02/Proefschrift_COudshoorn-compleet.pdf

Towards optimal support for people with mild intellectual disabilities and severe challenging behaviour Unconditional, contextual and safe. - Proefschrift door Suzanne Lokman
<https://www.awvb.nl/wp-content/uploads/2025/07/Proefschrift-Suzanne-Lokman.pdf>

Publicaties internationale journals 2025

Oudshoorn, C., Frielink, N., Riper, H. *et al.* E-health als ondersteuning en psychologische therapie bij mensen met een verstandelijke beperking: kans en uitdaging!. *TSG Tijdschr Gezondheidswet* **103** (Suppl 1), 8–12 (2025). <https://link.springer.com/article/10.1007/s12508-024-00447-9>

Van Wijngaarden, S., Hodes, M.W., Cardinaal, L., Koning, M., & Schippers, A. (2025). Improving quality of life of families headed by parents with intellectual disabilities and their children by means of assistive social robotics. *JARID*, Volume 38, Issue 2 March 2025; <https://doi.org/10.1111/jar.70054>

Challenges in Providing Parenting Support for Parents With Intellectual Disabilities in Japan

Emiko Tanaka, Kinuko Sugiura, Marja W. Hodes, Maurice A. Feldman. - *JARID*, Volume 38, Issue 3 May 2025; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jar.70068>

Feeding and Swallowing Disorder in Adults With Intellectual Disabilities: Associated Factors
 Richella Kloppers, Dederieke A. M. Festen, Sandra Mergler
JARID, Volume 38, Issue 4, July 2025; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jar.70092>

Prevalence of Hidradenitis Suppurativa in the Gulf Province of Papua New Guinea. - van Huijstee JC, Zorge NE, van Huijstee JC, **Dijkema JS**, Bouazzi D, Medianfar CE, Christensen R, Jemec GBE, Prens EP, van der Zee HH. - *Dermatology*. 2025;241(Suppl. 1):92-97.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40623379/>

Clinical variability in individuals with ATR-X syndrome in the Netherlands. – *European Journal of Medical Genetics*, 2025 August. – Marlies Valstar is mede-auteur. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40484370/>

A clinical and genotype-phenotype analysis of MACF1 variants. - *American Journal of Human Genetics*. - 2025 Oct 2;112(10):p. 2363-2380 Sandra Mergler is mede-auteur.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40925378/>

Aangepaste voeding bij mensen met een verstandelijke beperking en slikstoornis; noodzaak of keuze? Een ethische beschouwing. - *TAVG* 2025 (2). - Door: I.C. Feijen - Aios Verstandelijk Gehandicapten, ASVZ, Rotterdam | J.G.M. Aartsen - Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Medische ethiek, Filosofie van de Geneeskunde en Medische Geschiedenis, Erasmus MC, Rotterdam.

Feasibility of Measuring Hair Glucocorticoids as a Potential Biomarker for Chronic Stress in Older Adults With Intellectual Disabilities. - **Dijkema JS**, Böhrer MN, Bindels PJE, Maes-Festen DAM, Oppewal A.J
Journal of Intellectual Disability Research, 2025 Oct;69(10):1032-1041.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40922662/>

Reflectie interne dialoog Jaarbeeld ASVZ 2025

Op 30 maart gingen we met een grote groep betrokkenen in gesprek over het Jaarbeeld. Cliënten, de centrale cliëntenraad, de ondernemingsraad, de medezeggenschapsraden, verwanten, sectormanagers, leidinggevendende ondersteunende diensten, teamleiders kwaliteit en beleidsadviseurs. Samen 100!

Het Jaarbeeld 2025 biedt aanleiding voor een interne dialoog over de kwaliteit van zorg, ervaringen uit de praktijk en de ontwikkelpunten voor de toekomst. Tijdens deze dialoog stonden uitwisseling, reflectie en leren centraal.

Aan de hand van de soepmetafoor, werkvorm vanuit VGN¹, zijn we met elkaar het gesprek aangegaan over wat je vanuit de eigen rol in de soep (metafoor voor zorg binnen ASVZ) hebt gedaan (lepel), wat is opgepakt (vork) en waar je scherp op was (mes). Dit voor de terugblik naar 2025 en vooruitblik naar 2026.

Terugblik 2025

Wat is er o.a. gedaan?

- Extra aandacht voor *Mijn Verhaal*, inclusief de lancering tijdens het Visiefestival.
- Vergroten van de vakbekwaamheid en inzet van specialisten binnen de ondersteunende diensten.
- Meer communicatie en draagvlak gecreëerd voor duurzame zorg: duurzaamheid draagt direct bij aan een prettige en gezonde leefomgeving.
- Meer ruimte voor moreel beraad, ook gericht op vraagstukken van medewerkers.
- Actieve betrokkenheid van de OR in diverse werkgroepen, bijvoorbeeld de stuurgroep medewerkersbeleid.

Wat is er opgepakt?

- De OR bestaat nu uit zowel ervaren leden als nieuwe leden die na de verkiezingen zijn gestart. Er is een goede mix van leeftijden en ervaringen. De OR heeft daarnaast informatie van de achterban gedeeld met de Raad van Bestuur en over diverse thema's het goede gesprek gevoerd.
- Cliënten en verwanten die al langer betrokken zijn bij de medezeggenschap, delen steeds meer hun ervaringen. Er is meer samenwerking met de Medezeggenschapsraad Verwanten (MRV). Een verwant deelt de waardevolle stap dat hij deelneemt aan een Quick Scan.
- *Zelfwijs* is gelanceerd als nieuw platform voor cliënten.

¹ <https://www.vgn.nl/achtergrond/hoe-voer-je-het-goede-gesprek-samen-bouwen-aan-kwaliteit-van-bestaan>.

- Het Leerwerkbedrijf binnen het facilitair bedrijf is van start gegaan.

Waar was ASVZ scherp op?

- We letten beter op hoe we ontwerpkeuzes maken en hoe we systemen inrichten.
- De CCR heeft extra gelet op het schrijven in eenvoudige en begrijpelijke taal.
- De OR heeft een belangrijke rol gespeeld in het kritisch beoordelen van nieuw en aangepast beleid.
- Er is meer aandacht gekomen voor het inzetten van ervaringsdeskundigen. Ook durven cliënten steeds vaker kritische vragen te stellen aan de Raad van Bestuur.

Vooruitkijken 2026

In het vooruitkijken naar 2026 is verkend wat iedereen meer zou willen oppakken (vork) en wat scherper zou kunnen (mes).

Wat kan meer opgepakt worden?

- Nog meer samenwerking tussen sectoren van verschillende zorgdisciplines.
- Ervaringsdeskundigen vaker en gericht inzetten binnen teams, bijvoorbeeld om cliënten te observeren en terug te koppelen wat goed gaat en wat beter kan in de zorg.
- Sterker inzetten op duidelijke en transparante communicatie: in eenvoudige taal met uitleg over keuzes en veranderingen. Hiervoor zijn volgende vragen belangrijk: *Waarom is deze verandering nodig?* en *Wat betekent dit voor de zorg aan de cliënt?*
- We willen medewerkers met veel ervaring vaker laten meedenken en hun kennis laten delen. Ook willen we het gesprek tussen ervaren en jongere collega's stimuleren, zodat zij naar elkaar luisteren en van elkaar leren.

Wat kan scherper?

- ASVZ groeit en professionaliseert, en daarom is het belangrijk om aandacht voor elkaar te houden en het 'ons-kent-ons-gevoel' vast te houden. Scherp zijn dat we elkaar blijven ontmoeten en in dialoog blijven.
- Het thema medezeggenschap nog meer zichtbaar maken. Het uitnodigen van de Medezeggenschapsraad Verwanten (MRV) bij teambijeenkomsten kan daarbij helpen. Naast de ervaringskennis van cliënten brengen verwanten waardevolle jarenlange ervaring van buitenaf mee, die goed gebruikt kan worden bij het afwegen en maken van keuzes. Managers zijn verantwoordelijk voor de

verbinding tussen de Sectorale Cliëntenraden (SCR) en de Medezeggenschapsraden Verwanten (MRV).

- Het afronden van de Plan-Do-Check-Act (PDCA) cyclus en het borgen van gemaakte keuzes en resultaten mag nog zorgvuldiger.
- Blijven aansluiten bij maatschappelijke ontwikkelingen (zoals gebruik van AI), waarbij de zorgvisie en strategische koers van ASVZ stevig moet worden vastgehouden.

Algemene reflectie

Er is veel besproken en nieuwe inspiratie opgedaan. Het is waardevol om bewust tijd te nemen voor reflectie.

Aan het eind van het gesprek kwamen de aanwezigen tot de conclusie dat het belangrijk is om goed na te denken over hoe je een boodschap overbrengt. Als je duidelijk uitlegt waarom een verandering nodig is en wat deze oplevert voor de cliënt, begrijpen medewerkers het beter en groeit het draagvlak voor de verandering.

