

Inhoudelijk Kwaliteitsjaarverslag 2025



Voorwoord

Met dit inhoudelijk kwaliteitsjaarverslag kijken wij terug op een bijzonder jaar voor stichting de Beuk. Een jaar waarin ontwikkeling, verdieping en reflectie hand in hand zijn gegaan.

Stichting de Beuk is ontstaan vanuit een kleinschalig initiatief, geworteld in nabijheid en betrokkenheid. Vanuit die oorsprong zijn wij uitgegroeid tot een organisatie die zich met volle overtuiging inzet voor mensen met complexe zorgvragen, cliënten die in de praktijk vaak tussen wal en schip dreigen te raken. Juist voor hen willen wij een veilige, stabiele en mensgerichte omgeving bieden. In 2025 hebben wij opnieuw gezien dat deze missie niet alleen richting geeft, maar ook daadwerkelijk gedragen wordt in het dagelijks handelen van onze medewerkers.

Onze kracht ligt in de combinatie van professionaliteit en oprechte betrokkenheid. De medewerkers van de Beuk kijken niet alleen naar wat nodig is vanuit methodiek of protocol, maar voelen en begrijpen wat cliënten nodig hebben om zich veilig en gezien te voelen. Deze toewijding vormt de basis van de kwaliteit die wij leveren.

Tegelijkertijd was 2025 ook een jaar waarin wij geconfronteerd werden met verlies. We hebben afscheid moeten nemen van zowel cliënten als collega's. Daarnaast hebben wij afscheid genomen van een gewaardeerde collega, de heer L. Groeneveld, die een belangrijke rol heeft gespeeld in de ontwikkeling van de organisatie. Wij zijn hem dankbaar voor zijn inzet en betrokkenheid en wensen hem alle goeds voor de toekomst.

Ondanks deze momenten van verlies en uitdaging, staat de organisatie stevig. Financieel sluiten wij het jaar positief af, de cliënttevredenheid is hoog en de basis van de organisatie is sterk. Tegelijkertijd realiseren wij ons dat kwaliteit nooit vanzelfsprekend is. Het vraagt blijvende aandacht, inzet en de bereidheid om te blijven leren en ontwikkelen. Met de start van het nieuwe meerjarenbeleid in 2026 richten wij ons op verdere versterking van de organisatie. Daarbij ligt de focus onder andere op het realiseren en ontwikkelen van woonomgevingen die aansluiten bij de complexe zorgvragen van onze cliënten, en op het verder borgen van kwaliteit en professionaliteit.

Wij kijken met trots terug op wat er is opgebouwd, met respect voor de weg die wij hebben afgelegd en met vertrouwen in de toekomst. Het afgelopen jaar heeft laten zien dat groei niet alleen ontstaat in momenten van succes, maar juist ook in het omgaan met uitdagingen en weerstand. Dat maakt ons als organisatie sterker en bewuster van waar wij voor staan.

Bovenal overheerst een gevoel van dankbaarheid. Dankbaarheid voor onze cliënten, hun naasten, onze medewerkers en samenwerkingspartners. Samen bouwen wij elke dag verder aan een organisatie die ertoe doet.

Hartelijke groet,

Mevr. M. Meinema
Bestuurder stichting de Beuk

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Visie en doelstellingen	5
Doelen op organisatorisch niveau	6
Doelen wonen	6
Doelen 2025	6
Kwaliteitsmanagementsysteem	8
Externe beoordelingen 2025	8
Beoordeling secundaire processen	8
IGJ	8
WMO	9
Intern verbeterregister	9
Hoofdstuk 2 Kwaliteitsbeeld	11
Overzicht interne audits	11
Interne audit: Verlofuren en overwerk - beleid	11
Interne audit: POP Beleid	12
Interne audit: Risicomanagementplan	13
Auditplanning 2025	13
Externe audit	14
Interne meldingen (FOBO)	14
Conclusie	15
Trends in één oogopslag (2024–2025)	15
Interne- en externe klachten en of geschillen	16
Ontwikkelprogramma Complexe Zorg (OPCZ)	16
De intake	17
De analyse	17
Ontwikkelsessies	18
Het ontwikkelplan	19
Afronding en evaluatie	19
Hoofdstuk 3 De cliënt	21
Cliëntervaringen	21
Trendbeeld op basis van ervaring gradaties	22
Samenvattend beeld	23
Resumé en vervolgacties	24
Het ondersteuningsplan	24
Eigen regie	25
Wet Zorg en Dwang	25
Cliëntenraad	26
Bewonersoverleggen en themabijeenkomsten	26
Hoofdstuk 4 Medewerkers	28
Opleiding en ontwikkeling	28

Ziekteverzuim	29
Vertrek en nieuwe aanstellingen	29
Focus op directe zorg en toekomstige formatie	29
Vacatures	30
Medewerkerstevredenheid	31
Kerncijfers 2025	31
Vervolgacties 2026	32
Medewerkersvertegenwoordiging	32
Cursussen en trainingen	33
In-company training diabetes en insuline-injectie	33
IVM medicatie	33
Gastcolleges	34
BHV, reanimatie en EHBO Cursus	34
Hoofdstuk 5 Governance en financiën	35
Meerjarenbeleid 2026-2030	35
Contextanalyse	35
Social Return on Investment (SROI)	36
Inclusieve werkgelegenheid en kansen voor herintreders	36
Maatschappelijk initiatief & buurtparticipatie	36
Concluderende beoordeling	36
Duurzaamheid	37
Energie & gebouwgebonden duurzaamheid	37
Water- en elektriciteit monitoring	37
Afvalreductie en recycling inclusief bewonersparticipatie	37
Mobiliteit & toekomstgericht wagenpark	37
Samenwerkingen in kennisoverdracht	37
Expertisenetwerk LVB	37
Verslag Interne toezichthouders	38
Governance en werkwijze	38
Samenstelling van de Raad van Toezicht	38
Toezicht op kwaliteit en veiligheid van zorg	38
Toezicht op financiën en continuïteit	39
Werkgeversrol en functioneren van het bestuur	39
Relatie met medezeggenschap en belanghebbenden	39
Integriteit, cultuur en gedrag	39
Zelfevaluatie Raad van Toezicht	39
Vooruitblik	39
Samenvatting 2025	40
Jaarrekening en resultaat 2025	40
Wet Normering Topinkomens (WNT) 2025	41
Hoofdstuk 6 Conclusie en aanbevelingen	42
Belangrijkste aandachtspunten en aanbevelingen richting 2026	42
Versterken van de personele basis en duurzame inzetbaarheid	42
Verminderen van organisatorische kwetsbaarheid	43
Verdere ontwikkeling van passende woonvormen	43

Versterken van cliëntenparticipatie en medezeggenschap	43
Financiële continuïteit en toekomstbestendigheid	43
Akkoordverklaring	44

Hoofdstuk 1 Inleiding

Stichting de Beuk stelt jaarlijks een inhoudelijk kwaliteitsjaarverslag op, gebaseerd op het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg. Hoewel dit elk jaar verplicht is, kiest de Beuk er bewust voor om dit wel te doen. Transparantie, reflectie en continue ontwikkeling vormen de basis van onze manier van werken. Met dit verslag geven wij inzicht in de kwaliteit van zorg, de gemaakte keuzes en de ontwikkeling van de organisatie.

In dit kwaliteitsjaarverslag blikken wij terug op het afgelopen jaar, waarbij wij stilstaan bij onze doelen, behaalde resultaten en de wijze waarop het kwaliteitsmanagement binnen de organisatie is ingericht en uitgevoerd. Daarbij wordt gebruikgemaakt van verschillende bronnen, zoals interne audits, cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken en andere kwaliteitsinstrumenten. De opbouw van dit verslag volgt een vaste structuur. In het eerste hoofdstuk wordt ingegaan op de uitgangspunten van de organisatie, de belangrijkste ontwikkelingen en de inrichting van het kwaliteitsmanagement. Hoofdstuk 2 beschrijft het kwaliteitsbeeld van de organisatie. In hoofdstuk 3 staat de cliënt centraal, gevolgd door hoofdstuk 4 waarin de medewerkers worden belicht. Hoofdstuk 5 richt zich op governance en organisatie-inrichting. In hoofdstuk 6 worden de belangrijkste conclusies en aanbevelingen weergegeven.

Met dit verslag beoogt stichting de Beuk niet alleen verantwoording af te leggen, maar ook richting te geven aan verdere verbetering. Het vormt daarmee een belangrijk instrument binnen onze kwaliteitscyclus en draagt bij aan het realiseren van veilige, professionele en mensgerichte zorg.

Visie en doelstellingen

De visie van stichting de Beuk met betrekking tot het algemeen kwaliteitsbeleid heeft als doel:

“Het bieden van woonvoorzieningen, zorgverlening en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking en/of psychiatrische aandoening. Binnen de visie van stichting de Beuk staat de cliënt centraal, waarbij het behoud van regie over het eigen leven en het behoud van eigenwaarde van essentieel belang zijn voor de kwaliteit van leven. De cliënt wordt in staat gesteld om regie te voeren over de inzet en uitvoering van zorg, waarbij diverse vormen van regie beschikbaar zijn om voortdurend een beroep te kunnen doen op de aanwezigheid van de medewerkers”.

De procedures, werkinstructies en formulieren bieden een heldere weergave van de zorgvisie en de geldende regels binnen alle disciplines. Het naleven hiervan wordt door alle medewerkers van de organisatie strikt nageleefd. De zorg voor, het welzijn van, het bieden van warmte en verbondenheid aan de cliënten en externe betrokkenen staat te allen tijde centraal.

Stichting de Beuk heeft meerdere doelstellingen die van toepassing zijn op verschillende niveaus binnen de organisatie. Naast de beoogde kwaliteitsdoelen, stelt stichting de Beuk jaarlijks doelen in overeenstemming met de behoeften van de organisatie en/of veranderingen in wet- en regelgeving. Deze doelstellingen worden besproken met zowel de Raad van Toezicht als de cliëntenraad als onderdeel van een transparant en participatief proces.

Doelen op organisatorisch niveau

- Kwalitatief goede en waardige zorg bieden, binnen de wettelijke kaders met een menselijk perspectief en uitstraling
- Een stabiele en veilige zorginstelling vormen voor kwetsbare burgers
- Voldoen aan kwaliteitskader Gehandicaptenzorg
- Financiële stabiliteit en gezondheid
- Medewerkers integraal betrekken binnen de visie en missie van stichting de Beuk
- Tevreden medewerkers en cliënten
- Blijvend innoveren en processen verbeteren
- Transparantie en openheid tonen aan stakeholders en of financiers
- Stichting de Beuk is kennisdeler van kleinschalige zorg en deelt dit met ketenpartner

Subdoelen

- Autonomie van cliënten vergroten doormiddel van kennissessies
- Gezondheidsbeleid voeren en samenwerkingen hierin aangaan met ketenpartners
- Investeren in kwaliteitsbevordering van medewerkers en cliënten
- Kwaliteitskeurmerken behalen en onderhouden
- Zichtbaar zijn voor betrokkenen en of belangstellenden
- Aansluiten bij het regionale netwerk van zorgaanbieders en de verworven kennis verbinden

Doelen wonen

- Het aanbieden van een veilige beschermde woonomgeving
- Toezicht houden op de veiligheid van de cliënt in de maatschappij, dit door directe nabijheid en oproepbaarheid te bieden
- De cliënt krijgt een variatie in gezonde keuzes en beweging
- Een veilige leeromgeving bieden voor de cliënt
- De cliënt voelt zich thuis en geborgen bij stichting de Beuk
- Zorg op maat bieden aan de cliënt, doormiddel van een modulair aanbod
- De cliënt staat ten alle tijden centraal en is regiehouder over zijn of haar leven
- De cliënt wordt holistisch benaderd
- Er is een (professionele) gelijkwaardige relatie tussen bewoner en cliënt

Doelen 2025

Jaarlijks stelt stichting de Beuk doelen op die voortvloeien uit verschillende bronnen, waaronder het meerjarenbeleid, actuele ontwikkelingen en gegevens uit POP-gesprekken, Cliënttevredenheid Onderzoek en Medewerkerstevredenheidsonderzoek. Deze doelen worden geïmplementeerd in het doelbeleid, waarbij KPI's worden gebruikt om de voortgang te meten en te evalueren.

Door deze diverse inputbronnen te integreren in het doelbeleid, zorgt stichting de Beuk ervoor dat haar doelstellingen goed aansluiten bij zowel de langetermijnstrategieën als de actuele behoeften en uitdagingen. Dit zorgt voor een gerichte en effectieve aanpak om de kwaliteit van zorg en dienstverlening continu te verbeteren en aan te passen aan de veranderende omstandigheden en wensen van zowel cliënten als medewerkers.

In de onderstaande tabel vindt u de doelen van 2025 weer, met de actuele status.

Doelstellingen primaire zorgproces	Behaald	Vervolg 2026
Voldoen aan kwaliteitskader Gehandicaptenzorg	✓	
Financiële stabiliteit en gezondheid	✓	
Medewerkers integraal betrekken binnen de visie en missie van Stichting de Beuk	✓	
Tevreden medewerkers en cliënten	✓	
Blijvend innoveren en interne kennis vergroten	✓	
Transparantie en openheid tonen aan stakeholders en of financiers	✓	
Stichting de Beuk is kennisdeler van kleinschalige zorg en deelt dit met ketenpartner	✓	
Zorginhoudelijk verbeterregister / jaarplanning maken	✓	
Werving cliënten optimaliseren	✓	
Werkgroep voeding en leefstijl advies	✓	
Advies werkgroep wordt gevormd tot gezondheidsbeleid	✓	
2 Gastcolleges organiseren voor de medewerkersvergadering	✓	
Evalueren met ketenpartners	✓	
De Beuk is in 2025 Rookvrij en handhaaft dit	✓	✓
Meer regie en betrokkenheid bij het OP door cliënten	✓	
Organisatie doelstellingen	Behaald	Vervolg 2026
Een stabiele en veilige zorginstelling vormen voor kwetsbare burgers	✓	
Goed financieel beheer	✓	
Expertise zorg vergroten	✓	
Duurzame inzetbaarheid vergroten	✓	
Onderhoud woningen meerjarenbeleid	✓	
Verbouwing toiletgroepen groepsruimte Boekelo 2025	✓	
De medewerker wordt actief bevraagd en ondersteund in de werk-privébalans	✓	
Werkprocedures controleren administratie	✓	
Investeren in extra ondersteuning huishoudelijke ondersteuning	✓	
Investeren in gezonde medewerkers	✓	
informatiehuishouding koppelen	✓	
Zorgaanbod verbeteren met zes tiny houses		✓
Onderzoek rentabiliteit en levensloopbestendigheid locatie Arendshorst	✓	
Somatische zorg ouderen uitbreiden en verstevigen	✓	
Samenwerking MT versterken	✓	
Scholingsplan van de Raad van Toezicht wordt opgemaakt	✓	
Medewerkers doelstellingen	Behaald	Vervolg 2026
Gezonde cliënten en gezonde medewerkers	✓	
Mental health medewerkers	✓	
Stichting de Beuk is een aantrekkelijke zorginstelling om te werken	✓	
Een betere werk en privé balans creëren	✓	
De medewerker kent de cultuur en visie van de Beuk	✓	
De medewerker wordt is professioneel en is kundig	✓	
Specifieke kennis vergroten aangaande individuele casussen	✓	
Samenwerking en autonomie vergroten van het team aangaande beleid casussen	✓	

De medewerker voelt zich gewaardeerd en trots	✓	
Er is een holistische kennis balans bij de medewerker	✓	
De medewerker ervaart ruimte voor balans in verschillende levensfasen	✓	
De onderlinge betrokkenheid en succeservaringen worden gedeeld	✓	
De visie van de Beuk uitleven om de kwaliteit van leven te vergroten	✓	
MTO en CTO op een snelle en prettige manier aanbieden	✓	
Clienten doelstellingen	Behaald	Vervolg 2026
De cliënt voelt zich lichamelijk comfortabel	✓	
Het aanbod van de dagbesteding sluit aan bij de behoefte van de cliënt	✓	
Er is aandacht voor zorgtechnologie	✓	
De leefomgeving van de cliënt is hygiënisch en overzichtelijk	✓	

Kwaliteitsmanagementsysteem

Stichting de Beuk hanteert een kwaliteitsbeleid dat nauw aansluit bij de kwaliteitseisen van het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg, waarbij de verwachtingen van de cliënten met betrekking tot de zorg- en dienstverlening centraal staan. Dit beleid wordt geïmplementeerd via ons kwaliteitssysteem, dat voldoet aan de relevante eisen van de geldende HKZ-norm voor kwaliteitsborging.

Het kwaliteitsbeleid is systematisch vertaald naar alle sectoren en afdelingen binnen onze organisatie en is formeel vastgelegd. De organisatiebrede doelstellingen worden vastgesteld in ons ondernemingsplan en het jaarplan voor het betreffende jaar, en genieten brede steun binnen de sectoren. De voortgang van deze doelstellingen wordt regelmatig besproken tijdens MT-vergaderingen en grootschalige werkoverleggen. Ons kwaliteitshandboek omvat verschillende beleidsrichtlijnen die van toepassing zijn op de organisatie, cliënten, leefomgeving, medewerkers en alle randvoorwaarden voor goede zorg. Alle documenten zijn overzichtelijk gecategoriseerd in ons kwaliteitshandboek, waarin tevens de controle- en auditprocessen worden beschreven.

Externe beoordelingen 2025

Beoordeling secundaire processen

Ten behoeve van de accountantsverklaring over de nacalculatie van de Wlz-bestedingen is in 2025 de samenwerking aangegaan met BZB Accountancy BV. BZB Accountancy BV voert de controle uit op het Wlz-formulier Nacalculatie 2025, met als doel te beoordelen of de financiële verantwoording voldoet aan de voorwaarden zoals vastgelegd in het Controleprotocol Nacalculatie 2025 Wlz-zorgaanbieders. De beoordeling en verklaring worden conform de Wtzi-eisen gepubliceerd op jaarverslagenzorg.nl en vormen een onderdeel van de jaarlijkse verantwoording richting het Zorgkantoor. De jaarrekening en financiële cijfers van Stichting de Beuk worden, zoals gebruikelijk, verzorgd door de huisaccountant Ruben Kokhuis van Ascenzo. De controle door BZB Accountancy BV betreft uitsluitend de nacalculatie en de bijbehorende accountantsverklaring.

IGJ

In het jaar 2025 heeft stichting de Beuk geen bezoek ontvangen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

WMO

In het jaar 2025 heeft stichting de Beuk geen inspecties of onderzoeken ontvangen vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Intern verbeterregister

Binnen stichting de Beuk vormt het intern verbeterregister een belangrijk onderdeel van de kwaliteitscyclus. In het meerjarenbeleid zijn de strategische doelstellingen vertaald naar jaardoelen en Kritieke Prestatie-Indicatoren (KPI's), die gedurende het jaar actief worden gemonitord en bijgestuurd. Het HKZ-verbeterregister en het zorginhoudelijk verbeterregister fungeren hierbij als centrale instrumenten om verbeterpunten systematisch vast te leggen, op te volgen en te borgen. Het verbeterregister wordt niet alleen gebruikt voor geplande verbeteringen, maar ook voor signalen die voortkomen uit audits, incidentmeldingen, evaluaties of dagelijkse praktijkervaringen. Daarmee is het een dynamisch instrument dat de organisatie ondersteunt in het continu leren en verbeteren.

Per verbeterpunt wordt vastgelegd wat de aanleiding is, wie verantwoordelijk is, welke termijn wordt gehanteerd en op welke wijze de verbetering wordt geborgd en geëvalueerd. In 2025 zijn op basis van deze werkwijze diverse verbeteringen gerealiseerd binnen de domeinen zorg, kwaliteit, HRM en beleid. Onderstaand overzicht geeft een weergave van de belangrijkste doorgevoerde verbeteringen en de wijze waarop deze zijn verankerd binnen de organisatie. In de onderstaande tabel vindt u per domein een verbeterpunt met het beoogde resultaat en gewenste borging.

Domein	Verbeterpunt	Resultaat / Borging
Zorg & Medicatieveiligheid	ORT in de nacht	Juist toegepast en volledig in lijn met cao-afspraken; duidelijke richtlijnen voor medewerkers en salarisadministratie
	Overwerk- en vakantiebeleid	Eenduidig vastgelegd, bekend bij medewerkers en correct toegepast in Shiftbase en Loket.nl
	Cursus insuline-injecteren	Geëvalueerd op toepasbaarheid; scholing sluit aantoonbaar aan bij praktijk en doelgroep
	Communicatie Mediant	Structureel ingericht; signalen worden tijdig afgestemd en vastgelegd
	Opiatenbeheer	Actueel en volledig overzicht; maandelijkse controle geborgd
	Baxterverwerking	Veilig en protocolconform; fouten worden tijdig gesignaleerd en geregistreerd

	Rapportage in ECD	Objectief en inhoudelijk; medewerkers rapporteren conform richtlijnen
Kwaliteit, Beleid & Professionalisering	Intervisie MT	Minimaal 4x per jaar; focus op leiderschap, moreel beraad en kwaliteit
	ABC-cursus	Geïmplementeerd; ambassadeurs borgen kennisoverdracht
	Moreel beraad	Intern afwegingskader ontwikkeld en toegepast bij complexe casuïstiek
	Bewonersoverleg	Structureel ingebed (min. 4x per jaar); leidt aantoonbaar tot verbeteracties
	POP- en eindejaarsgesprekken	Inhoudelijk versterkt en geborgd in personeelsdossiers
	Samenwerking LC & zorgmanager	Structureel afgestemd; rollen en verantwoordelijkheden helder
HRM & Organisatieontwikkeling	Verlofbeleid	Vastgesteld, organisatiebreed bekend en conform cao
	Kennis verlofregelingen	Vergroot via werkoverleggen en HR-memo's
	Urenregistratie min-max	Volledig en accuraat; maandelijkse controle bestuurder geborgd
	Evaluatie POP-beleid	Uitgevoerd; verbeteringen verwerkt in gesprekscyclus 2026
Beleid, Governance & Privacy	Gezondheidsbeleid	Vastgesteld, geïmplementeerd en opgenomen in kwaliteitssysteem
	Dossierinzage	Protocol vastgesteld en toegepast; cliënten en verwanten goed geïnformeerd

Hoofdstuk 2 Kwaliteitsbeeld

In dit hoofdstuk worden alle meetbare resultaten van stichting de Beuk in het jaar 2025 gepresenteerd. We bieden inzicht in een breed scala aan indicatoren die ons kwaliteitsniveau en onze prestaties weerspiegelen. U vindt hier de resultaten van interne en externe audits in het kader van de HKZ, de voortgang van de gestelde doelen, ons verbeterregister, tevredenheidsonderzoeken, FOBO-verslagen, klachten en geschillen, evenals onze inspanningen op het gebied van milieu en maatschappelijke verantwoording.

Dit hoofdstuk biedt een holistisch overzicht van onze inzet voor continue verbetering en het streven naar uitmuntendheid in onze zorg- en dienstverlening. We benadrukken niet alleen onze successen, maar ook de gebieden waarop we nog verder kunnen groeien. Het is onze toewijding om transparantie te bieden over onze prestaties en om te leren van elke ervaring, zodat we onze cliënten de best mogelijke zorg kunnen blijven bieden.

Overzicht interne audits

In 2025 hebben er vier interne audits plaatsgevonden, namelijk:

Proces	Auditor	Tijdspad
Verlofuren en overwerk - beleid	Bestuurder	Q1
POP Beleid	Zorgmanager	Q2
Risicomanagementplan	Bestuurder en zakelijk manager	Q3
Gezondheidsbeleid	Werkgroep: Leefstijl (nog actief)	Q4

De volgende beleidsstukken, procedures en of documenten zijn aangepast en gepubliceerd:

- Verlofuren en overwerk
- POP Beleid
- Risicomanagementplan
- Concept AI-beleid (ACT 2026)

Interne audit: Verlofuren en overwerk - beleid

In het eerste kwartaal van 2025 is binnen stichting de Beuk een interne audit uitgevoerd op het verlofbeleid. Deze audit had als doel om te beoordelen of het beleid inhoudelijk actueel, juridisch correct en praktisch toepasbaar is, en of het voldoende aansluit op de visie van de organisatie op duurzame inzetbaarheid en werk-privébalans. Uit de audit blijkt dat het verlofbeleid in 2025 aanzienlijk is geprofessionaliseerd. De inhoud sluit goed aan op de geldende CAO Sociaal Werk en op relevante wetgeving rondom arbeid, verlof en WAZO. Het document is helder opgebouwd, juridisch juist en toegankelijk geschreven. De vernieuwde inleiding, waarin duurzame inzetbaarheid en balans centraal worden gesteld, past bij de koers van de organisatie en ondersteunt leidinggevenden en medewerkers in hun keuzes rondom inzet, rust en herstel.

Tegelijkertijd laat de audit zien dat verlof en verzuim in de praktijk sterk met elkaar verbonden zijn. Hoewel het beleid inhoudelijk klopt, wordt aanbevolen om deze twee domeinen in 2026 verder te integreren tot één samenhangend proces. De borging, interne communicatie en het evaluatiemoment per team kunnen sterker worden ingericht, zodat iedereen weet wat er van hem of haar verwacht wordt en leidinggevendend eenduidig kunnen handelen. De audit adviseert daarnaast om enkele kleinere punten te herzien, zoals het opnieuw formuleren van de feestdagenregeling en het toevoegen van een kort gebruikersdocument voor medewerkers. Concluderend laat de audit zien dat het verlofbeleid voor circa 80–90% voldoet aan de HKZ-normen en dat de resterende ontwikkelpunten vooral gaan over procesinrichting en verdere integratie in het kwaliteits- en HRM-beleid. Het beleid vormt een stevige basis voor 2026, waarin de volgende stap wordt gezet naar één integraal kader voor verlof, verzuim en vitaliteit.

Interne audit: POP Beleid

In 2025 is een interne audit uitgevoerd op het POP-beleid van stichting de Beuk. Dit was nodig omdat het bestaande beleid, dat dateerde uit 2018, niet langer aansloot bij de praktijk en bij de ontwikkelingslijn van de organisatie. De audit sloot aan bij eerdere bevindingen uit 2022, toen al werd vastgesteld dat POP-gesprekken te vrijblijvend waren en dat het beleid onvoldoende richting gaf aan professionele ontwikkeling, reflectie en tweezijdige feedback. Tijdens de audit werd duidelijk dat de praktijk het beleid inmiddels had ingehaald. Medewerkers en leidinggevendend werken al geruime tijd met een meer gestructureerde aanpak waarin voorbereiding verplicht is, tweezijdige feedback de norm is, en er een duidelijke rolverdeling bestaat tussen zorgmanager en bestuurder. Ook is er binnen de teams meer aandacht ontstaan voor verantwoordelijkheid, groei en wederkerigheid: een POP-gesprek is geen formaliteit meer, maar een wezenlijk onderdeel van professionele ontwikkeling en kwaliteit van zorg.

Het formele beleid uit 2018 bood die basis niet. Het document was inhoudelijk correct, maar te algemeen, te summier en niet verbonden met de kernwaarden van de Beuk. Juist die waarden, nabijheid, verbondenheid, familiale cultuur, veiligheid en kwaliteit bleken in de praktijk bepalend voor de diepgang en het gesprek dat gevoerd wordt tijdens POP-momenten. Ook de cyclus was in het beleid onvoldoende beschreven, terwijl er in de praktijk inmiddels een doorlopend jaarritme bestaat van voorbereiding, POP-gesprek, begeleidingsgesprek en evaluatie.

De audit bevestigt daarmee dat er een duidelijke behoefte was aan actualisatie en verankering. De verschillen tussen beleid en praktijk zaten vooral in de structuur, verantwoordelijkheid, cyclus en het gewicht dat wordt toegekend aan voorbereiding en tweezijdigheid. In vervolg op de audit is daarom in 2025 een nieuw POP-beleid opgesteld, dat nauw aansluit op de huidige praktijk en de koers van de organisatie. Dit nieuwe beleid legt de nadruk op professionaliteit, motivatie, eigenaarschap en de rol van de kernwaarden in het gesprek. Daarnaast introduceert het document een vaste jaarcyclus, een helder beschreven proces en een vragenlijst met inspiratiebronnen, zodat medewerkers zich beter kunnen voorbereiden en leidinggevendend meer houvast hebben. Met deze herziening is het POP-beleid weer in lijn gebracht met de organisatie zoals die nu is volwassen, lerend en gericht op duurzame ontwikkeling van medewerkers. Het nieuwe beleid vormt een stevige basis voor 2026, waarin verdere borging en doorontwikkeling van de POP-cyclus centraal staan.

Interne audit: Risicomanagementplan

De interne audit van het risicomanagement- en crisismanagementplan laat zien dat stichting de Beuk in 2025 een duidelijke stap maakt richting volwassen risicosturing, maar dat het geheel nog te veel bestaat uit losse elementen die niet als één samenhangend systeem functioneren. De audit toont aan dat de organisatie operationeel sterk en wendbaar is incidenten worden snel en zorgvuldig opgepakt maar dat de strategische borging achterblijft. De audit werd uitgevoerd in een periode waarin digitale veiligheid, bestuurlijke verantwoordelijkheid en ketenafhankelijkheden in de zorg steeds belangrijker worden. Binnen de Beuk is zichtbaar dat veel kwaliteitsinstrumenten afzonderlijk goed functioneren: er is een actuele RI&E, er zijn werkende meldstructuren, BHV-instructies zijn up-to-date en er bestaat een basis voor crisismanagement. Maar de koppeling tussen deze onderdelen ontbreekt nog.

De uitkomsten van de RI&E, de contextanalyse, het crisisplan, AO/IC en de bevindingen uit audits worden nog niet samengebracht in een integraal risicobeeld. De audit concludeert dat het risicomanagement binnen de Beuk functioneel is, maar nog niet integraal. De basis voor veilig werken is aanwezig, maar het bredere stelsel van governance wie waarvoor verantwoordelijk is, hoe risico's worden gemonitord en hoe besluiten tot stand komen moet steviger worden neergezet. De organisatie beweegt daarmee van een reactieve, persoonsgedreven aanpak naar een situatie waarin risico's voorspelbaar, toetsbaar en bestuurbaar worden. Met het ontwikkelen van een Integraal Crisis- en Risicomanagementplan in 2026 kan dit worden bereikt. Door de bestaande instrumenten te bundelen, rollen en verantwoordelijkheden helder vast te leggen, scenario's te actualiseren en een risicoregister te introduceren, ontstaat één samenhangend raamwerk dat past bij de HKZ-norm en bij de groei van de organisatie. Daarbij hoort ook het versterken van digitale veiligheid, taakroulatie, vier-ogen-principes en het structureel terugkoppelen van risico's binnen de PDCA-cyclus.

De audit bevestigt dat stichting de Beuk zich in een belangrijke ontwikkelfase bevindt: van betrokken en praktisch naar professioneel, voorspelbaar en organisatiebreed geborgd. De inzet en alertheid in de dagelijkse praktijk zijn een sterke basis. De stap die nu gezet wordt richting strategische risicosturing en digitale weerbaarheid maakt de organisatie toekomstbestendig en beter voorbereid op de uitdagingen die de komende jaren in de zorgsector onvermijdelijk zullen spelen.

Auditplanning 2025

Op basis van de doelen die gesteld zijn in 2025 op basis van de jaarcyclus overzicht kwaliteitshandboek en resultaten uit MTO, CTO en de FOBO-meldingen worden in 2026 de volgende interne audits gepland:

Audit	Auditor	Aanleiding	Tijdspad
Duurzaamheidsbeleid	Bestuur	Wetgeving	Q1
Opleidingsbeleid	Zorgmanager	Jaarcyclus MTO	Q2
Vrijwilligersbeleid	Bestuur	Wetgeving	Q3
ARBObeleid	Facilitair manager	Vervolg RI&E 2025 MTO	Q4

Gaandeweg in het jaar kunnen er tevens kansen of vragen vanuit het verbeterregister ontstaan, waardoor er de keuze kan worden gemaakt een extra interne audit uit te voeren.

Externe audit

In december 2025 heeft de hercertificeringsaudit plaatsgevonden binnen stichting de Beuk. Deze audit is uitgevoerd conform de HKZ Zorg en Welzijn 2024 + C1:2025 norm en had als doel te beoordelen of het managementsysteem effectief functioneert, aansluit bij de praktijk en bijdraagt aan de organisatiedoelstellingen. De audit is als positief ervaren en heeft geleid tot een duidelijke bevestiging van de kwaliteit en volwassenheid van de organisatie. De auditor concludeert dat het managementsysteem doeltreffend is ingericht, passend is bij de organisatie en aantoonbaar bijdraagt aan het behalen van de gewenste resultaten. Tevens wordt benoemd dat de doelstellingen van het assessment volledig zijn behaald en dat het systeem effectief functioneert op het gebied van beleid, uitvoering, evaluatie en bijsturing.

Wat met name opvalt is dat de basis van de organisatie stevig staat. Processen zijn helder ingericht, worden daadwerkelijk toegepast in de praktijk en sluiten aan bij de dagelijkse zorgverlening. Daarnaast wordt expliciet benoemd dat de organisatie beschikt over goed ingerichte processen rondom interne audits en directiebeoordelingen, wat laat zien dat er sprake is van een actieve en structurele PDCA-cyclus. Ook de manier waarop kwaliteit leeft binnen de organisatie is zichtbaar. Er wordt niet alleen gewerkt volgens het systeem, maar er is ook ruimte voor reflectie, ontwikkeling en verbetering. Dit blijkt onder andere uit het feit dat er uitsluitend verbetermogelijkheden zijn geformuleerd en geen afwijkingen. Dit onderstreept dat de organisatie niet alleen voldoet aan de norm, maar zich ook continu wil blijven ontwikkelen. De auditor heeft dan ook het vertrouwen uitgesproken in de organisatie en adviseert om de certificering voort te zetten. We willen vooral al onze medewerkers bedanken voor hun bijdrage aan dit succes.

Interne meldingen (FOBO)

In 2025 zijn de interne meldingen binnen stichting de Beuk opnieuw zorgvuldig geregistreerd en geanalyseerd. De meldingen zijn onderverdeeld in incidentmeldingen en medicatie gerelateerde meldingen. Op basis van de voorlopige jaaranalyse zijn 95 incidentmeldingen geregistreerd. Daarbij is één melding als waarschijnlijke doublure beoordeeld, waardoor wordt uitgegaan van 94 unieke incidenten. Daarnaast zijn 106 medicatiegerelateerde meldingen geregistreerd, bestaande uit 101 meldingen op locatie Boekelo, 2 meldingen op locatie Buurse en 3 meldingen in de categorie niet-aftekenen medicatie.

Ten opzichte van 2024 is daarmee sprake van een lichte stijging van het aantal incidentmeldingen en een lichte daling van het aantal medicatie meldingen. In 2024 werden 92 incidenten en 108 medicatiemeldingen geregistreerd. Deze ontwikkeling laat zien dat de meldcultuur binnen de Beuk actief is gebleven en dat medewerkers signalen zorgvuldig blijven vastleggen.

De incidentmeldingen in 2025 laten vooral een patroon zien van spanningsopbouw, verbale agressie, middelengebruik, nachtelijke onrust en conflicten binnen de groep. Opvallend is dat de meldingen zich grotendeels concentreren rond een beperkte groep cliënten met terugkerende complexe problematiek. Er is daarmee geen aanwijzing voor een breed verslechterd leefklimaat, maar wel voor een aantal casussen die veel aandacht en afstemming vragen. Bij de medicatiemeldingen valt vooral op dat het merendeel betrekking heeft op het niet ophalen, niet innemen of later terugvinden van medicatie, evenals op baxter-gerelateerde verstoringen en enkele registratiefouten. De meldingen wijzen daarmee in belangrijke mate op kwetsbaarheid in het proces van uitgifte, controle en registratie, en minder op ondeskundig medisch handelen. De grootste opgave ligt in het versterken van therapietrouw, het verbeteren van controle op daadwerkelijke inname en het verder borgen van

een eenduidig medicatieproces. Ook is zichtbaar dat vrijwel alle medicatiemeldingen afkomstig zijn van locatie Boekelo. Buurse laat hierin een beperkt aantal meldingen zien, wat past bij de schaal en dynamiek van deze locatie. De jaaranalyse bevestigt dat het onderwerp medicatieveiligheid ook in 2025 blijvende aandacht vraagt, met name waar het gaat om procesborging, uitgiftecontrole en de begeleiding van cliënten die moeite hebben met medicatie-inname.

Conclusie

De voorlopige analyse van de FOBO-meldingen over 2025 laat zien dat stichting de Beuk beschikt over een open en functionerende meldcultuur. Medewerkers registreren signalen laagdrempelig en de meldingen geven waardevolle informatie over terugkerende patronen in de dagelijkse zorgpraktijk. De incidentmeldingen sluiten aan bij de complexiteit van de doelgroep en laten vooral een beeld zien van spanning, middelengebruik en ontregeling bij een beperkte groep cliënten.

Sinds november 2025 wordt binnen de Beuk gewerkt met het systeem Medimo voor medicatieveiligheid en het aftekenen van medicatie. De implementatie van dit systeem was een bewuste en noodzakelijke stap om de medicatieprocessen verder te professionaliseren en de kans op fouten te verkleinen. Wij verwachten dat deze investering zich in 2026 zal vertalen in een daling van het aantal medicatiemeldingen, doordat processen beter geborgd zijn en controles structureel plaatsvinden. Tegelijkertijd zien wij dat medewerkers meldingen nog steeds laagdrempelig en zorgvuldig blijven registreren. Dit duidt op een hoge meldbereidheid en een open veiligheidscultuur binnen de organisatie. Een groot deel van de meldingen betreft signalen die samenhangen met de complexiteit van de doelgroep en geven waardevolle inzichten in het gedrag en de ondersteuningsbehoeften van cliënten.

Er is geen sprake van een toename van ernstige incidenten. De meldingen die worden gedaan zijn overwegend passend bij de aard van de zorg en de doelgroep. Hierbij is het van belang te benadrukken dat wij deze signalen niet normaliseren, maar blijven zien als relevante afwijkingen die aandacht en reflectie vragen. Op dit moment hebben de meldingen voornamelijk betrekking op fouten, ongelukken en bijna-ongelukken. In 2026 wordt het meldsysteem verder doorontwikkeld, waarbij ook ruimte wordt gecreëerd voor het melden van positieve signalen, zoals complimenten of situaties waarin iets aantoonbaar goed heeft gewerkt. Hiermee willen wij het lerend vermogen van de organisatie versterken en niet alleen sturen op risico's, maar ook op wat bijdraagt aan goede en veilige zorg. De huidige meldingen worden daarmee niet alleen gezien als incidenten, maar ook als belangrijke stuurinformatie om de kwaliteit en veiligheid van zorg continu te verbeteren.

Trends in één oogopslag (2024–2025)

Onderdeel	2024	2025	Trendbeeld
Incidenten	92	94 (na correctie doublure)	Lichte stijging
Medicatiemeldingen	108	106	Lichte daling
Concentratie	Verspreid, met enkele terugkerende cliënten	Sterker geconcentreerd bij kleine groep cliënten	Meer clustering
Zwaarte incidenten	Overwegend licht tot middelzwaar	Overwegend licht tot middelzwaar	Stabiel

Interne- en externe klachten en of geschillen

In 2025 is binnen stichting de Beuk bewust ingezet op het verder versterken van een open en toegankelijke klachtencultuur. Waar in eerdere jaren de mogelijkheid tot het indienen van klachten al bestond, is in 2024 expliciet gekozen om dit ook laagdrempelig digitaal aan te bieden via de website. Cliënten, verwanten en andere betrokkenen worden actief uitgenodigd om ervaringen te delen en signalen kenbaar te maken. Deze laagdrempelige benadering sluit aan bij de visie van de Beuk, waarin openheid en continue dialoog centraal staan. In 2025 heeft deze ontwikkeling niet geleid tot het indienen van formele interne of externe klachten of geschillen. Dit beeld is in lijn met eerdere jaren en bevestigt dat signalen in een vroeg stadium worden opgepakt en besproken. De organisatie kenmerkt zich door korte lijnen, waarbij medewerkers, cliënten en verwanten elkaar gemakkelijk weten te vinden en onderwerpen in de dagelijkse praktijk worden besproken en opgelost.

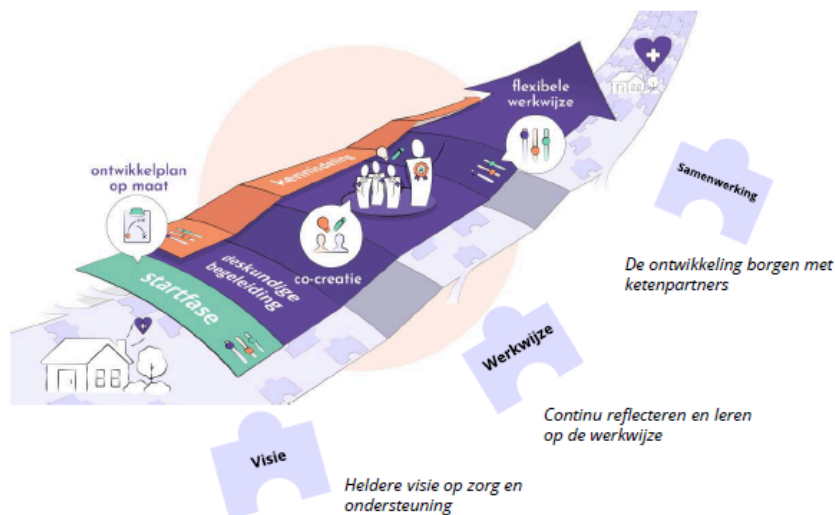
Naast formele klachtenprocedures is er ook aandacht voor informele signalen en ervaringen van medewerkers. De medewerkersvertegenwoordiging (MVT) heeft in 2025 een enquête uitgezet onder medewerkers over de duur en invulling van de slaapdiensten. Dit onderwerp is opgepakt als ontwikkelpunt en wordt in 2026 verder uitgewerkt. Hiermee laat de organisatie zien dat ook interne signalen serieus worden genomen en vertaald worden naar concrete verbeteracties.

In 2025 hebben zich geen geschillen voorgedaan die hebben geleid tot externe procedures. Wel heeft Stichting de Beuk actief meegewerkt aan een traject binnen de OPCZ, waarbij een verdiepend onderzoek is uitgevoerd binnen de organisatie. Dit onderzoek, waarin onder andere gebruik is gemaakt van 360-graden feedback, heeft waardevolle inzichten opgeleverd in het functioneren van de organisatie en de samenwerking met betrokkenen. De uitkomsten hiervan worden in latere hoofdstukken nader toegelicht.

Daarnaast is in 2025 verder geïnvesteerd in de samenwerking met externe partijen, zoals behandelaren, artsen en andere zorgaanbieders. Door actief samen te evalueren en korte lijnen te onderhouden, worden signalen vroegtijdig besproken en waar nodig direct bijgestuurd. Deze manier van werken draagt bij aan het voorkomen van escalaties en formele klachten.

Ontwikkelprogramma Complexe Zorg (OPCZ)

In 2024-2025 heeft stichting de Beuk intensief deelgenomen aan het landelijke Ontwikkelprogramma Complexe Zorg (OPCZ). Dit programma, geïnitieerd door VWS in samenwerking met het iPH, CCE en Deloitte, richt zich op het doorlichten én versterken van organisaties die werken met cliënten met complexe zorgvragen en onbegrepen gedrag. Voor de Beuk was deelname niet slechts een leertraject, maar een doordringende interne organisatieanalyse waarvoor we alle deuren hebben opengezet. Vanaf het begin kozen we bewust voor een brede en inclusieve aanpak. Cliënten, verwanten, medewerkers, behandelaren, teamleiders, bestuur en kwaliteitsfunctionarissen waren vanaf de eerste dag actief betrokken. Die keuze bleek cruciaal voor de diepgang van het traject. Door verschillende perspectieven te combineren werd een compleet beeld gevormd van onze werkwijze, onze sterke kanten én onze ontwikkelvragen.



De intake

Het traject startte met een uitvoerig intakegesprek, dat door velen werd ervaren als een spiegel waarin de organisatie zichzelf misschien wel voor het eerst gelijktijdig van alle kanten zag. In deze sessie werd duidelijk zichtbaar welke elementen onze zorg uniek maken: de nabijheid, de kleinschaligheid en de oprechte betrokkenheid van medewerkers. Een verwant verwoordde het tijdens de intake treffend: "Ik zie hoe dichtbij jullie staan." Dat is precies waarom mijn broer hier op zijn plek is." Tegelijkertijd bracht dezelfde sessie de kwetsbaarheden aan het licht die horen bij die nabijheid. Een begeleider zei: "We willen het zo goed doen dat we soms vergeten om af te stemmen mét elkaar." Deze twee uitspraken, groot vertrouwen én een gedeelde ontwikkelbehoefte, vormden de basis voor het vervolg van het programma.

De analyse

Na de intake volgde de fase waarin cliënten, verwanten, behandelaren en medewerkers hun ervaringen deelden via interviews, sessies, enquêtes en reflectiemomenten. Deze analyse was uitvoerig en intensief, en had feitelijk het karakter van een interne audit op organisatieniveau. De analyse bracht het volgende naar voren:

- medewerkers hebben een sterke intrinsieke motivatie en voelen zich zeer verantwoordelijk;
- cliënten ervaren vertrouwen en nabijheid, maar benoemen behoefte aan duidelijkheid, structuur en voorspelbaarheid;
- verwanten prijzen de zorg, maar vragen om iets meer gezamenlijke afstemming;
- behandelaren zien veel kracht, maar ook ruimte voor meer gezamenlijke professionele taal en teamafstemming;
- de organisatiecontext is warm en betrokken, maar nog niet overall methodisch uitgewerkt.



Tijdens één van de sessies zei een medewerker: “We werken keihard, maar soms ieder vanuit ons eigen kompas.” Dat werd een herkenbare kern van de ontwikkelopgave: samen leren varen, op één gezamenlijke kaart.

Ontwikfelsessies

De ontwikkelsessies die volgden gaven structuur aan het traject. Onder deskundige begeleiding van Deloitte werden thema’s geordend, prioriteiten benoemd en ontwikkelrichtingen bepaald. Daarbij werd niet gekozen voor standaardtrainingen, maar voor een op maat gesneden ontwikkelplan dat aansluit bij onze specifieke doelgroep en organisatiecultuur. De thema’s die boven kwamen drijven waren:

- communicatie (helderheid, begrenzen, afstemmen);
- teamklimaat en professionele ruimte;
- omgaan met spanning en escalaties;
- samenwerking tussen begeleiders, behandelaren en verwanten;
- het versterken van methodisch handelen in de complexe dagelijkse praktijk.

Gekozen thema: Samenwerking met een focus op communicatie



Tijdens een oefening reflecteerde een begeleider op een recente situatie waarin een cliënt opliep in spanning. Ze zei: “Ik vertelde hem: ik zie dat je het spannend vindt, ik ga niet weg. En ineens ontspande hij. Dat was voor mij zo'n inzicht niet mijn woorden, maar mijn afstemming deed het.” Dit soort verhalen waren waardevol: ze bevestigden dat kwaliteit niet alleen zit in protocollen, maar in houding, taal en veiligheid.

Het ontwikkelplan

Uit alle fasen samen ontstond een krachtig en volledig ontwikkelplan voor de Beuk. Hierin staan niet alleen de thema's benoemd, maar ook de structurele borging in beleidsplannen, teamoverleggen, POP-gesprekken en interne audits. Belangrijkste koerspunten:

- professionalisering van communicatie (met rollen, werkafspraken en casuïstiekbespreking);
- herintroductie van de ABC-training en train-de-trainer modellen;
- aandacht voor emotionele veiligheid, zowel voor cliënten als medewerkers;
- betere integratie tussen zorg, behandeling en organisatieprocessen;
- meer samenhang in teamontwikkeling en deskundigheidsbevordering.

FASE 0: Project opstarten, samenwerkingsafspraken Richting en structuur geven aan het project, team betrekken en kaders zetten	FASE 1: Voorbereiding Vorbereidend werk voor de trainingen/workshops	FASE 2: Workshops Bewustwording creëren van communiceren en samenwerking zonder oordeel	FASE 3: Toepassen van geleerde lessen Zorgen dat de geleerde lessen geborgd worden binnen de werkwijze van de Beuk	FASE 4: Evalueren en reflecteren Het meten van succes
Projectteam & Afstemming: Definieer duidelijk de rollen en verantwoordelijkheden binnen het projectteam. Bepaal ook de frequentie van de teamvergaderingen om de voortgang en samenwerking te waarborgen. Planning, Benodigde Middelen en Capaciteit: Stel tijdig een planning op voor de workshops, met aandacht voor de beschikbaarheid van teamleden. Breng in kaart wie er bij elke sessie aanwezig moet zijn en evalueer of er behoefte is aan meerdere trainingen over één onderwerp.	Vormgeving van Trainingen: Werk samen met het programmateam om de trainingen te ontwerpen, zodat deze aansluiten bij de specifieke behoeften van de organisatie. Bepaal de volgorde van de trainingen op basis van de urgentie van de onderwerpen. Communicatie: Bedenk hoe we de deelnemers goed kunnen informeren over de trainingen en hen kunnen laten zien waarom deze belangrijk zijn voor hun werk en de organisatie.	Workshop Ontdek Je (Communicatie)kracht: Inzicht krijgen in en ieders persoonlijke communicatiestijl van medewerkers en leren hoe zij deze effectief kunnen inzetten voor een betere samenwerking Workshop Constructief Conflict: Interactieve workshop waarin medewerkers leren over omgaan met conflicten op een constructieve manier waarbij men zich niet persoonlijk voelt aangesproken Workshop Psychologische Veiligheid en Erkenning: Creëren van een veilige omgeving met de nadruk op het belang van erkenning en waardering	Borgingsplan opstellen: Ontwikkel initiatieven om ervoor te zorgen dat de veranderingen binnen de organisatie blijvend zijn. Dit kan onder meer inhouden: het opstellen van kernprincipes, het organiseren van interviews en het aanwijzen van ambassadeurs die het initiatief ondersteunen. Het borgingsplan wordt in samenwerking met het bestuurssteunteam opgesteld om te bepalen wat het beste past bij de Beuk. Train de trainer sessies: Wijs ambassadeurs aan binnen de organisatie die getraind worden in het geven van de workshops, zodat deze vaker kunnen worden herhaald. Ondersteuningsmiddelen: Bied hulpmiddelen aan medewerkers om de geleerde lessen toe te passen, zowel in hun werk als in hun privéleven. Dit kan bijvoorbeeld door het verstrekken van kleine instructiekaarten.	Evaluatie: Beoordeel of de trainingen succesvol zijn geweest en of de geleerde lessen in de dagelijkse praktijk worden toegepast. Dit kan bijvoorbeeld door feedback te verzamelen tijdens vergaderingen.
Een duidelijk gedefinieerd projectteam en een gedetailleerde planning van de workshops die rekening houdt met de beschikbaarheid van teamleden en de benodigde aanwezigheid.	Trainingen ontwikkelen die aansluiten bij de specifieke behoeften van De Beuk en de volgorde van de trainingen te bepalen op basis van urgentie, terwijl we ook zorgen voor duidelijke informatievoorziening aan de deelnemers over het belang van deze trainingen.	Workshops te bieden die medewerkers helpen hun communicatiestijl te begrijpen, constructief met conflicten om te gaan en een psychologisch veilige omgeving te creëren waarin erkenning en waardering centraal staan.	Een borgingsplan op te stellen met duurzame initiatieven, trainers aan te wijzen voor herhalingsworkshops en ondersteuningsmiddelen te bieden om medewerkers te helpen de geleerde lessen toe te passen in hun werk en privéleven.	Evalueren of de trainingen succesvol zijn en de geleerde lessen in de dagelijkse praktijk worden toegepast, onder meer door feedback te verzamelen tijdens vergaderingen.

Het ontwikkelplan werd breed gedragen. Dat effect: meer samenhang, meer afstemming, minder interpretatieverschillen was direct merkbaar.

Afronding en evaluatie

In het najaar van 2025 werd het officiële OPCZ-traject afgerond. De nadruk ligt nu op evaluatie en borging. De organisatie staat klaar om de volgende stap te zetten: alle inzichten vertalen naar de werkvloer, de planning, de ondersteuningsplannen en het kwaliteitsmanagementsysteem. De Beuk heeft in dit traject laten zien dat zij:

- openstaat voor reflectie, ook als die scherp is;
- in staat is om met alle betrokkenen samen te leren;
- bereid is om methodisch en professioneel te groeien, zonder verlies van warmte;
- en de motivatie heeft om nieuwe werkwijzen duurzaam te borgen.

Het resultaat is een stevig fundament voor 2026. Wat begon als een externe uitnodiging, is uitgemond in één van de meest waardevolle interne audits van de afgelopen jaren. Het heeft niet alleen inzichten opgeleverd, maar ook verbinding, taal, structuur en vertrouwen. Zoals één medewerker het tijdens de afronding zei: “We werken hier al heel lang met hart en ziel. Nu hebben we ook woorden en richting om het écht samen te doen.”

Hoofdstuk 3 De cliënt

Binnen stichting de Beuk staat de cliënt centraal in alles wat wij doen. In dit hoofdstuk wordt specifiek ingezoomd op de ervaringen van cliënten en de wijze waarop deze structureel worden opgehaald en benut binnen de kwaliteitscyclus. Het ophalen van cliëntervaringen vindt binnen de Beuk op verschillende manieren plaats. Naast formele metingen wordt doorlopend input verzameld via bewonersoverleggen, themabijeenkomsten en dagelijkse interactie. Deze combinatie zorgt ervoor dat signalen, behoeften en ervaringen van cliënten continu worden meegenomen in de ontwikkeling van zorg en ondersteuning.

Voor het jaar 2025 heeft stichting de Beuk gebruikgemaakt van het instrument Vanzelfsprekend (CTO), een erkend cliëntervaringsinstrument dat in deze periode is opgenomen in de VGN waaiert cliëntervaringsinstrumenten. Hiermee voldoet de organisatie aan de uitgangspunten van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg om cliëntervaringen systematisch en methodisch op te halen. In 2026 verandert de positionering van dit instrument. Stichting de Beuk is zich hiervan bewust en is reeds in gesprek met verschillende partijen over een passende vervolgmethode die aansluit bij zowel de landelijke kaders als de eigen doelgroep.

Uit de uitvoering in 2025 blijkt dat het invullen van de vragenlijsten voor een deel van de cliënten complex is. Waar mogelijk hebben cliënten de vragen zelfstandig ingevuld; in andere gevallen is ondersteuning geboden door een mentor, onafhankelijke cliëntondersteuner of begeleider, waarbij steeds de stem van de cliënt centraal is gebleven. De diversiteit van de doelgroep binnen de Beuk cliënten met zowel een verstandelijke beperking als een GGZ-achtergrond maakt dat niet alle vragen even passend zijn voor iedere cliënt. Met name voor cliënten met een GGZ-indicatie sluiten de huidige vraagstellingen niet altijd goed aan. Dit vraagt om heroverweging van de methodiek in de toekomst. In 2025 is er bewust voor gekozen om de volledige vragenlijst (55 vragen) af te nemen, om een zo volledig mogelijk beeld te verkrijgen van de cliëntervaringen. Voor 2026 wordt onderzocht hoe de uitvraag beter kan worden afgestemd op de verschillende doelgroepen, met behoud van vergelijkbaarheid en betrouwbaarheid. In de volgende paragrafen worden de uitkomsten van de cliëntervaringen nader toegelicht, in samenhang met signalen uit bewonersoverleggen en themabijeenkomsten.

Cliëntervaringen

In het kader van het kwaliteitsjaarverslag zijn 43 cliënten bevroegd middels een evaluatievragenlijst. Uiteindelijk hebben 20 cliënten de vragenlijst ingevuld. Gezien de omvang van de organisatie en de spreiding van de respons kan deze uitkomst worden beschouwd als representatief en voldoende valide om uitspraken te doen over de ervaren kwaliteit van zorg binnen stichting de Beuk. Tegelijkertijd kwam uit de evaluaties naar voren dat de vragenlijst door meerdere cliënten als omvangrijk, complex en soms moeilijk te begrijpen werd ervaren. Dit heeft mogelijk invloed gehad op de respons en vraagt aandacht voor de wijze van meten in de toekomst.

Wat in de reacties van cliënten duidelijk naar voren komt, is dat de Beuk voor veel cliënten een plek is waar rust, veiligheid en menselijkheid centraal staan. Cliënten beschrijven dat zij zich gezien voelen door begeleiders, dat er naar hen geluisterd wordt en dat er iemand beschikbaar is wanneer dat nodig is. Deze relationele basis vormt zichtbaar het fundament van de geboden zorg. Binnen deze veilige context ontstaat bij veel cliënten ruimte voor ontwikkeling. Zij geven aan dat zij meer kunnen dan voorheen, beter met zichzelf en hun gedrag omgaan en meer motivatie ervaren om

dingen te ondernemen. Ook sociaal zien we duidelijke beweging: cliënten voelen zich vaker onderdeel van een groep en ervaren meer verbinding met anderen. De fysieke leefomgeving speelt hierin een belangrijke rol. De rust, ruimte en het buiten zijn worden niet alleen als prettig ervaren, maar dragen ook bij aan het mentale welzijn. In combinatie met de duidelijke structuur en het voorspelbare dagprogramma ontstaat een setting die stabiliteit en houvast biedt.

Tegelijkertijd laten de resultaten zien dat er verschillen bestaan in hoe cliënten de zorg ervaren. Niet iedere cliënt doorloopt hetzelfde ontwikkelproces in hetzelfde tempo, en niet iedereen ervaart in gelijke mate vooruitgang of verandering in hulpbehoefte. Dit lijkt samen te hangen met de complexiteit van de doelgroep en de verschillende ondersteuningsvragen die cliënten hebben. Daarnaast wordt zichtbaar dat cliënten zich steeds bewuster worden van hun behoeften in het contact met begeleiding. Waar eerder vooral algemene tevredenheid werd uitgesproken, wordt nu concreter benoemd wat belangrijk is: het nakomen van afspraken, het respecteren van persoonlijke grenzen en het bieden van onverdeelde aandacht. Dit laat zien dat cliënten zich veilig genoeg voelen om zich uit te spreken, en dat de relatie zich verder verdiept.

Ook de invloed van factoren buiten de organisatie blijft zichtbaar aanwezig. Met name het contact met familie wordt wisselend ervaren en heeft impact op het welbevinden van cliënten. Dit onderstreept het belang van het blijven betrekken van het netwerk rondom de cliënt. Tot slot is er gereflecteerd op de manier van meten. De huidige vragenlijst sluit niet altijd goed aan bij het niveau en de belevingswereld van cliënten. Dit maakt dat sommige antwoorden minder genuanceerd zijn of dat cliënten afhaken. Daarmee wordt niet alleen de respons beïnvloed, maar ook de diepgang van de inzichten.

Trendbeeld op basis van ervaring gradaties

Binnen dit onderzoek is gewerkt met visuele waarderingen (zoals blij, neutraal en minder blij), passend bij het niveau en de belevingswereld van de cliënten. Hierdoor ontstaat geen cijfermatige score, maar wel een kwalitatief beeld van hoe cliënten de zorg ervaren. Wanneer gekeken wordt naar de verdeling van positieve, neutrale en minder positieve ervaringen, ontstaat het volgende beeld: Het grootste deel van de antwoorden valt binnen de categorie positief (blij).

Dit geldt met name voor thema's als:

- contact met begeleiders;
- ervaren veiligheid;
- woon- en leefklimaat.

Dit bevestigt dat de basis van de zorg als stevig en betrouwbaar wordt ervaren. Daarnaast is zichtbaar dat een deel van de antwoorden zich bevindt in de neutrale categorie. Deze komen vooral voor bij onderwerpen zoals:

- fysiek welbevinden;
- daginvulling;
- persoonlijke ontwikkeling.

Deze neutrale scores hoeven niet te wijzen op ontevredenheid, uit de evaluaties blijkt dat een neutrale score door cliënten regelmatig wordt gebruikt in situaties waarin zij het lastig vinden om een oordeel te geven, geen duidelijk beeld hebben of twijfelen over hun antwoord. Het betekent in deze context niet altijd dat iets 'middelmatic' wordt ervaren, maar kan ook staan voor: "ik weet het niet" of "ik vind het moeilijk om dit te beoordelen."

Dit is vooral zichtbaar bij meer abstracte thema's, zoals persoonlijke ontwikkeling en fysiek welbevinden. Daarentegen zien we dat cliënten op meer concrete en direct ervaarbare onderwerpen, zoals daginvulling, vaak duidelijker en stelliger reageren. Hier worden vaker uitgesproken positieve of minder positieve keuzes gemaakt, omdat deze onderwerpen beter aansluiten bij de dagelijkse beleving. Een kleiner deel van de antwoorden valt in de categorie minder positief (minder blij). Deze zijn niet dominant aanwezig, maar geven wel waardevolle signalen. Ze hebben met name betrekking op:

- aansluiting van daginvulling;
- individuele behoeften en verwachtingen;
- externe factoren zoals familie contact.

De verdeling van de gradaties laat zien dat de basis van de zorg als positief en stabiel wordt ervaren. Tegelijkertijd maken de neutrale antwoorden zichtbaar dat niet alle thema's voor cliënten even goed te beoordelen zijn, en dat dit samenhangt met het abstractieniveau van de vraagstelling. Dit onderstreept het belang van het blijven aansluiten bij de belevingswereld van cliënten, zowel in de zorg zelf als in de manier waarop ervaringen worden uitgevraagd.

Samenvattend beeld

De evaluatie laat zien dat stichting de Beuk een sterke en stabiele basis biedt waarin cliënten zich veilig voelen, zich kunnen ontwikkelen en betekenisvolle relaties ervaren. De kracht van de organisatie ligt in de nabijheid van begeleiding, de rust van de omgeving en de ruimte die cliënten krijgen om zichzelf te zijn.

Tegelijkertijd vraagt de diversiteit van de doelgroep om blijvende afstemming. Verschillen in tempo, behoefte en ontwikkelingsniveau maken dat maatwerk noodzakelijk blijft. Daarnaast groeit de behoefte aan verdere verfijning in het dagelijks contact en de aansluiting bij individuele wensen. Ook op het gebied van meten en evalueren ligt een duidelijke kans om beter aan te sluiten bij de doelgroep, zodat ervaringen nog zuiverder en vollediger in beeld komen.

Resumé en vervolgcacties

Op basis van de evaluatie zet stichting de Beuk in 2026 in op verdere verdieping en verfijning van de zorg. Binnen de begeleiding wordt nadrukkelijk gekeken naar differentiatie in daginvulling, wonen en ontwikkeldoelen. Dit gebeurt altijd in afstemming met de cliënt, de mentor en waar nodig betrokken behandelaren. Daarbij wordt ook onderkend dat daginvulling voor een deel van de cliënten niet vanzelfsprekend als prettig of motiverend wordt ervaren, ongeacht het aanbod. Dit hangt vaak samen met de achtergrond en eerdere ervaringen van cliënten. De Beuk blijft hierin zoeken naar passende vormen, met oog voor zowel ontwikkeling als acceptatie van wat haalbaar is voor de individuele cliënt.

Binnen de teams wordt in 2026 extra aandacht besteed aan de kwaliteit van het contactmoment. Hierbij wordt het principe “afspraak is afspraak” expliciet als norm neergezet en verder versterkt. Hoewel onduidelijkheden of het niet nakomen van afspraken niet structureel voorkomen, wordt het belang van betrouwbaarheid en voorspelbaarheid opnieuw benadrukt en actief meegenomen in teamreflectie en intervisie.

Het betrekken van het netwerk rondom cliënten blijft een aandachtspunt. Er wordt erkend dat het netwerk van cliënten niet altijd stabiel of beschikbaar is en dat dit gepaard kan gaan met gevoelens van gemis of complexiteit. In 2026 organiseert de Beuk opnieuw een familiedag, met als doel verbinding te stimuleren en waar mogelijk het netwerk te versterken. Tegelijkertijd blijft de organisatie zich bewust van de grenzen hierin en het feit dat dit niet altijd oplosbaar is binnen de begeleiding. Daarnaast wordt in 2026 ingezet op het verbeteren van de wijze waarop cliënttevredenheid wordt gemeten. De huidige vragenlijst sluit onvoldoende aan bij de belevingswereld van cliënten. De Beuk is daarom in gesprek met meerdere partijen om te komen tot een passender, laagdrempeliger en meer cliëntgerichte vorm van evaluatie, waarbij ook alternatieve vormen zoals gesprekken of visuele ondersteuning worden onderzocht.

Het ondersteuningsplan

Bij stichting de Beuk maken we elk jaar samen met de cliënt een ondersteuningsplan. Het is cruciaal dat de juiste mensen aan tafel zitten bij het gesprek over wat er in het ondersteuningsplan komt. Dit zijn in ieder geval de cliënten, hun verwanten of wettelijke vertegenwoordigers, andere belangrijke personen en onze medewerkers. Het is essentieel dat het goede gesprek plaatsvindt op een plek waar iedereen zich fijn voelt. Dit moet een omgeving zijn waar iedereen zijn mening durft te geven, waar duidelijk en begrijpelijk gecommuniceerd wordt, en waar wederzijds respect en aandacht voor elkaars ideeën centraal staan. De persoonlijk begeleider organiseert dit en rapporteert de ondersteuningsplanbespreking.

Het dossier van cliënten dat in de computer staat, noemen we het Elektronisch Cliënt Dossier of ECD. Stichting de Beuk werkt met Zilliz, in Zilliz is er ruimte om allerlei documenten toe te voegen, maar ook beeldmateriaal. De cliënt en diens vertegenwoordiger hebben de mogelijkheid om mee te kijken en ook te reageren op bijvoorbeeld rapportages. De medewerkers van de Beuk rapporteren dan ook nooit over de cliënt, maar richting de cliënt in hun rapportages, daarmee is de rapportage toegankelijk en persoonsgericht.

Het ondersteuningsplan wordt op verschillende manieren gemaakt en het is belangrijk dat we van elkaar leren hoe een goed ondersteuningsplan wordt opgesteld. Dit draagt bij aan het bieden van goede zorg en ondersteuning. In het ondersteuningsplan van stichting de Beuk zijn de volgende aspecten standaard opgenomen:

- Ziekte en/of Beperking
- Korte voorgeschiedenis
- Huidig beeld
- Woon- en leefsituatie
- Sociale omgeving
- Lichamelijke gezondheid
- Medicatie
- Ondersteuningsvragen
- Begeleidingsstijl en communicatie
- Onvrijwillige zorg
- Doelen voor de toekomst

Eigen regie

Bij stichting de Beuk staat het bevorderen van eigen regie voorop: we geloven dat cliënten pas echt tot bloei komen wanneer zij zeggenschap ervaren over hun leven en de zorg die zij ontvangen. Dit uitgangspunt is verankerd in onze manier van werken en wordt concreet gemaakt door verschillende initiatieven die participatie en betrokkenheid stimuleren. Zo worden er binnen de organisatie structureel bewonersoverleggen gehouden en is er een actieve cliëntenraad die fungeert als belangrijk klankbord voor beleid en besluitvorming. Hiermee creëren we een cultuur waarin cliënten hun stem kunnen laten horen en invloed kunnen uitoefenen op onderwerpen die hen direct aangaan. In de dagelijkse praktijk kijken we samen met cliënten en hun begeleiders naar de mogelijkheden om zelf verantwoordelijkheid te nemen. Of het nu gaat om het maken van afspraken of het ondernemen van activiteiten buiten de woonomgeving, we zoeken voortdurend naar manieren om zelfstandigheid te versterken. Ook in het zorginhoudelijke proces nemen cliënten een centrale rol in. Zij werken mee aan de opstelling en evaluatie van hun ondersteuningsplannen en signaleringsplannen, en zijn daarmee nadrukkelijk regiehouder van hun eigen traject. Dit betekent dat hun perspectief leidend is en dat keuzes in samenspraak worden gemaakt.

We beseffen daarbij dat eigen regie niet alleen van cliënten komt, maar ook vraagt om bewustzijn bij medewerkers. Het vraagt van zorgprofessionals dat zij ruimte durven geven, en alert zijn op momenten waarop zij onbedoeld regie overnemen. Binnen de Beuk is intervisie dan ook een belangrijk instrument: het helpt teams om stil te staan bij hun handelen, om van elkaar te leren en de balans tussen nabijheid en autonomie steeds opnieuw te bewaken. Zo blijven we werken aan een zorgcultuur waarin eigen regie niet alleen wordt nagestreefd, maar daadwerkelijk wordt beleefd.

Wet Zorg en Dwang

Binnen stichting de Beuk staat vrijwilligheid aan de basis van de zorgvisie. Wij geloven dat goede zorg begint bij vertrouwen, eigen regie en het versterken van de autonomie van de cliënt. In de dagelijkse begeleiding wordt daarom altijd uitgegaan van wat een cliënt zelf kan, wil en aan kan, waarbij ruimte wordt geboden voor eigen keuzes en verantwoordelijkheid. Waar nodig worden hierbij ook de belangenbehartigers of wettelijke vertegenwoordigers betrokken, zodat besluiten zorgvuldig en in samenspraak tot stand komen.

Tegelijkertijd erkennen wij dat er situaties kunnen ontstaan waarin veiligheid en leefkwaliteit onder druk staan. In dergelijke gevallen kan het noodzakelijk zijn om vormen van onvrijwillige zorg te overwegen. Dit wordt binnen de Beuk altijd gezien als een uiterste middel, waarbij zorgvuldig wordt

afgewogen wat nodig is om de veiligheid van de cliënt en diens omgeving te waarborgen. Daarbij blijft het uitgangspunt dat elke interventie proportioneel, tijdelijk en zo licht mogelijk van aard is. In 2025 hebben zich binnen de organisatie geen complexe of twijfelachtige casussen voorgedaan waarin de inzet van onvrijwillige zorg of externe ondersteuning noodzakelijk was. Indien dergelijke situaties zich wel hadden voorgedaan, had stichting de Beuk zich kunnen verbinden aan het Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR) voor advies en ondersteuning. In het verslagjaar is dit echter niet aan de orde geweest.

Cliëntenraad

In 2024 werd de cliëntenraad ondersteund door een hbo-leerling ervaringsdeskundige. Na het afronden van haar opleiding heeft zij de organisatie verlaten. Aansluitend is ervoor gekozen om een ervaren senior begeleider, die al langere tijd verbonden is aan stichting de Beuk, te betrekken bij de ondersteuning van de cliëntenraad. Dit heeft in het eerste kwartaal van 2025 geleid tot een gezamenlijke bijeenkomst. In de loop van 2025 bleek het echter lastig om de cliëntenraad structureel bijeen te brengen en te versterken. Dit hangt mede samen met de samenstelling van de raad, waarbij deelname voornamelijk afkomstig is van cliënten uit de locaties Boekelo en Buurse. Daarnaast blijkt het voor cliënten soms lastig om onderscheid te maken tussen onderwerpen die binnen de cliëntenraad thuishoren en onderwerpen die meer op individueel niveau spelen.

Ondanks de inzet op het versterken van medezeggenschap is dit in 2025 een aandachtspunt gebleven. In het vierde kwartaal is daarom een externe partij benaderd om de cliëntenraad te ondersteunen. Daarnaast zijn ook familieleden en andere direct betrokkenen actief benaderd om aan te sluiten en de raad te versterken. Voor de tussenliggende periode is ervoor gekozen om de cliëntenraad praktisch te blijven ondersteunen via de zorgmanager, die periodiek maandelijks tot tweemaandelijks bijeenkomsten agendeert en samen met cliënten bepaalt welke onderwerpen besproken worden. Voor 2026 zijn aanvullende stappen voorzien, waaronder verdere samenwerking met externe ondersteuning, het werven van nieuwe leden en het betrekken van de Raad van Toezicht. Omdat het in 2025 niet is gelukt om de cliëntenraad structureel te laten functioneren zoals beoogd, is tegelijkertijd ingezet op alternatieve vormen van medezeggenschap.

Zo zijn bewonersoverleggen per locatie en themabijeenkomsten georganiseerd, waarmee de betrokkenheid en zeggenschap van cliënten op een andere manier is geborgd. In de volgende paragraaf wordt hier verder op voortgebouwd.

Bewonersoverleggen en themabijeenkomsten

In 2025 hebben de bewonersoverleggen op beide locaties, Boekelo en Buurse, zich verder ontwikkeld tot een waardevol onderdeel van de participatiestructuur binnen Stichting de Beuk. De overleggen bieden bewoners een laagdrempelige en veilige plek om wensen, ervaringen en aandachtspunten te delen, waarbij de begeleiding een faciliterende rol vervult. In Boekelo worden de overleggen geleid door de zorgmanager, wat zorgt voor stabiliteit en continuïteit. In Buurse sluiten de vaste begeleiders aan, passend bij de kleinschalige setting. Deze herkenbaarheid draagt bij aan een open sfeer, waarin bewoners zich uitspreken over hun leefomgeving. Gedurende het jaar kwamen uiteenlopende thema's aan bod, zoals veranderingen in de woonomgeving, gezondheid (waaronder diabetes voorlichting), dagstructuur, huishoudelijke afspraken en gezamenlijke activiteiten.

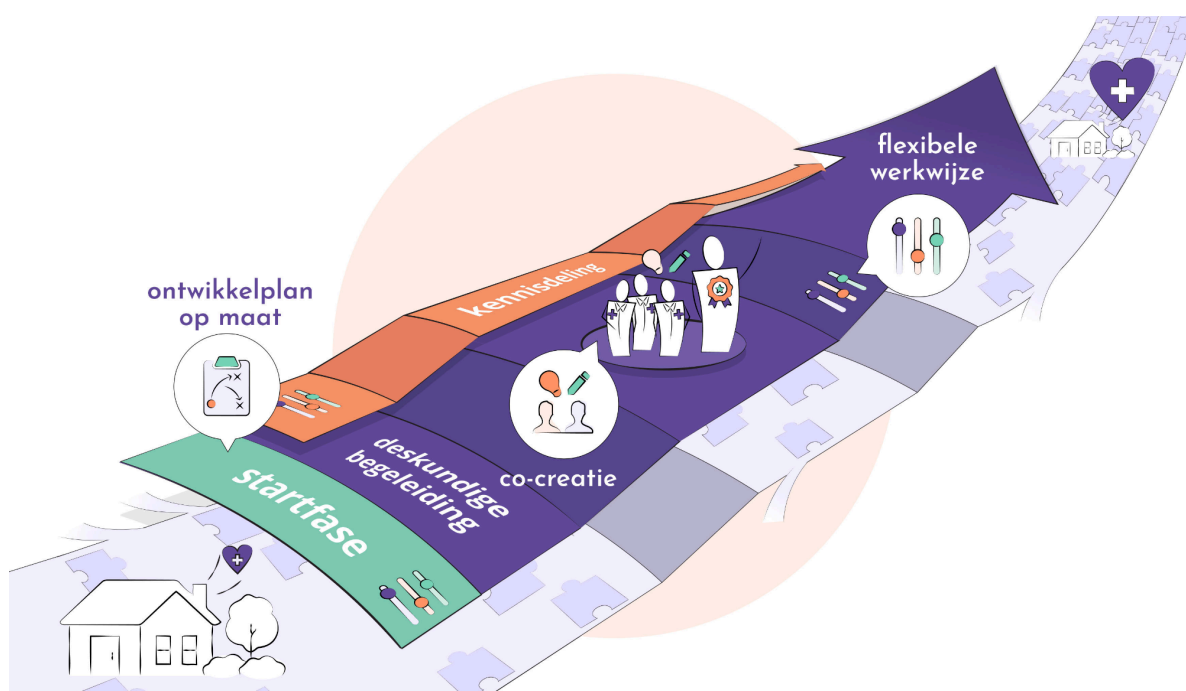
Bewoners denken actief mee over onderwerpen als feestdagen, invulling van activiteiten en het schoon en leefbaar houden van de woning. Daarbij is zichtbaar dat bewoners steeds beter hun behoeften kunnen verwoorden, terwijl begeleiding blijft ondersteunen in structuur en uitvoering.

Daarnaast is aandacht besteed aan de evaluatie van activiteiten en vakanties, waarbij bewoners hebben aangegeven behoefte te hebben aan meer flexibiliteit en variatie. Ook onderwerpen als voeding, gezamenlijke ruimtes en veranderingen in de groep zijn structureel besproken. De bewonersoverleggen op beide locaties vervullen daarmee een belangrijke rol in het versterken van betrokkenheid, eigenaarschap en afstemming tussen bewoners en begeleiding. De opbrengsten uit deze overleggen leveren waardevolle input voor de verdere ontwikkeling van de zorg en het leefklimaat. Voor 2026 ligt de focus op het verder borgen van de overlegstructuur, het versterken van terugkoppeling en het beter verbinden van de uitkomsten met het bredere participatiebeleid.

Hoofdstuk 4 Medewerkers

Opleiding en ontwikkeling

In 2025 heeft stichting de Beuk stevig ingezet op scholing en deskundigheidsbevordering, met bijzondere aandacht voor complexe zorg en het versterken van professionele vaardigheden binnen de teams. Gedurende het jaar zijn verschillende praktijkgerichte trainingen gevolgd, waaronder de jaarlijkse BHV-herhalingen, de scholing Medicatiekennis in samenwerking met het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM), en de insulinecursus, verzorgd door Corporatie zorgschakel Enschede. Deze cursussen zijn belangrijk om de vakbekwaamheid en veiligheid binnen de dagelijkse zorg te blijven borgen. Daarnaast nam de Beuk in 2025 deel aan het landelijke Ontwikkelprogramma Complexe Zorg, een initiatief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), in samenwerking met het Instituut voor Positieve Gezondheid (iPH), het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en Deloitte.



Dit programma richt zich op het versterken van kennis en handelingsbekwaamheid bij zorgorganisaties die werken met cliënten met een intensieve zorgvraag of onbegrepen gedrag. Binnen dit programma heeft de Beuk een maatwerktraject ontwikkeld: een organisatiebreed ontwikkelplan op maat, gericht op het versterken van deskundigheid, samenwerking en veerkracht van de teams. Het programma bood een unieke combinatie van leernetwerksessies, intervisie en kennisuitwisseling tussen organisaties. Medewerkers van de Beuk hebben actief deelgenomen aan deze bijeenkomsten en input geleverd voor de verdere ontwikkeling van de zorg binnen de eigen organisatie. Dit traject heeft niet alleen geleid tot meer inzicht in complexe zorgsituaties, maar ook tot een verdiepend gesprek over professionaliteit, grenzen en samenwerking.

Het ontwikkelprogramma wordt in 2026 vervolgd met interne doorontwikkeling en borging. Binnen dit vervolg krijgt het team ruimte om de opgedane kennis verder te vertalen naar de praktijk, onder meer door het opnieuw opstarten van de ABC-training (Agressie Beheersing en Communicatie), die in 2026 wordt hernieuwd en door de interne ambassadeurs verder wordt vormgegeven. Door deze gecombineerde inzet van vaktechnische scholing tot organisatiebrede ontwikkeling investeert de Beuk in een professioneel en toekomstbestendig team dat met vertrouwen, kennis en compassie kan werken binnen een steeds complexer zorglandschap.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim binnen stichting de Beuk laat in 2025 een stabiel beeld zien. Het gecorrigeerde verzuimpercentage over deze periode bedraagt gemiddeld 5,56%, waarmee de organisatie in lijn blijft met het landelijk gemiddelde binnen de gehandicaptenzorg. Bij het zorgverlenend personeel ligt het gemiddelde verzuim op 5,56%, voornamelijk veroorzaakt door enkele langdurige verzuimgevallen binnen de 24-uurszorg. Het niet-zorgverlenend personeel kent een percentage van 0%. De meeste ziekmeldingen zijn van korte duur en worden binnen enkele dagen of weken afgerond. Het kortdurend verzuim blijft laag, wat erop wijst dat medewerkers over het algemeen vitaal zijn en zich snel herstellen na ziekte.

Vertrek en nieuwe aanstellingen

In 2025 zijn in totaal vier medewerkers uit dienst gegaan. Ieder vertrek had een eigen achtergrond en betekenis, en verdient afzonderlijk erkenning. Een bijzonder moment was het vertrek van de heer Groeneveld, die meer dan vijftien jaar betrokken was bij de organisatie en, als onderdeel van ooit de familieorganisatie, een grote stempel heeft gedrukt op de ontwikkeling van stichting de Beuk. Wij zijn hem zeer erkentelijk voor zijn jarenlange inzet, loyaliteit en betrokkenheid. We hebben op een warme en prettige manier afscheid genomen, als afsluiting van een waardevolle periode. De vrijgekomen functie zal niet extern worden ingevuld; de taken zijn intern herverdeeld binnen het managementteam. Dit zorgt voor een natuurlijke balans. Wel wordt momenteel onderzocht of op administratief en organisatorisch vlak tijdelijke ondersteuning nodig is. Hiervoor wordt een vacature van 0,2 fte uitgezet in Q1 2026.

Focus op directe zorg en toekomstige formatie

De personele verschuivingen van 2025 vallen samen met een bewuste koerswijziging binnen de organisatie. Nu twee MT-functies zijn komen te vervallen, ligt de nadruk nadrukkelijk op het versterken van de directe zorgverlening. De vrijgekomen formatie wordt zoveel mogelijk teruggebracht naar de werkvloer, om de kwaliteit en continuïteit van zorg te borgen. In 2025 zijn vier nieuwe zorgmedewerkers aangetrokken, waar we als organisatie bijzonder blij mee zijn. Deze instroom brengt nieuwe energie, perspectieven en stabiliteit binnen de teams. Voor 2026 staat nog één vacature open; de invulling daarvan wordt zorgvuldig bekeken in samenhang met de behoefte op de locaties en de gewenste balans in teamcapaciteit. Daarnaast is er in 2025 meer aandacht besteed aan jobcrafting en efficiënte inzet per locatie, met als doel de werktijd beter af te stemmen op de persoonlijke voorkeuren en belastbaarheid van medewerkers. Voor de komende periode streven we naar een optimale bezettingsgraad van circa 127%. Hiermee creëren we ruimte voor vitaliteit, herstel en vrije tijd, zodat medewerkers duurzaam inzetbaar blijven en de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft.

Vacatures

In 2025 zijn de onderstaande vacatures uitgezet. De gegevens zijn afkomstig uit Indeed en geven een representatief beeld van de wervingsactiviteiten van de Beuk. Naast Indeed zijn de vacatures ook verspreid via LinkedIn, social media en de website van de organisatie.

Functie	Locatie	Plaatsingsdatum
Begeleider	Goorseveldweg 180, 7548 Enschede	27 juni 2025
Slaapwacht	Goorseveldweg 180, 7548 Enschede	25 juni 2025
Begeleider	Goorseveldweg 180, 7548 Enschede	26 mei 2025
Verzorgende IG (wazo)	Goorseveldweg 180, 7548 Enschede	23 januari 2025

In 2025 zien we duidelijke verschuivingen in de manier waarop kandidaten onze vacatures vinden en benaderen. Waar Indeed jarenlang een belangrijk kanaal was voor het werven van nieuwe medewerkers, merken we dat de effectiviteit van dit platform sterk is afgenomen. Indeed, toont bij niet-gesponsorde berichten niet langer het aantal kliks of gestarte sollicitaties, waardoor inzicht in het bereik ontbreekt. Dat maakt het platform minder transparant en minder bruikbaar als betrouwbare bron voor werving.

Ondanks dat we in 2025 nog gebruik hebben gemaakt van Indeed, omdat het nog steeds een van de grootste vacaturepagina's is constateren we een duidelijke daling in het aantal sollicitanten. Op de vacature van slaapwacht kwamen geen gestarte sollicitaties binnen. Deze vacature was niet direct noodzakelijk voor de bezetting, maar strategisch bedoeld: we wilden onderzoeken of er kandidaten te vinden waren die liever uitsluitend 's nachts werken. Dat zou namelijk ruimte kunnen creëren voor bestaande medewerkers om meer overdag te werken, wat de balans en inzetbaarheid binnen het team zou versterken. Ondanks deze overweging leverde de vacature geen reacties op.

De vacature voor Begeleider (algemeen) kreeg acht reacties, Begeleider Boekelo twintig, en Verzorgende IG drie reacties. Dit bevestigt het beeld dat Indeed steeds minder verkeer genereert. Het gebruik van dit platform is daarom gedurende 2025 verder afgebouwd. Tegelijkertijd zien we een sterke toename in het bereik en de respons via social media en onze eigen website. De meeste vacatures worden tegenwoordig gedeeld via Facebook, LinkedIn en het netwerk van medewerkers. Dit levert niet alleen meer reacties op, maar ook kwalitatief betere matches, omdat kandidaten de organisatie vaak al kennen of via-via betrokken zijn.

Tot en met 30 november 2025 ontvingen we in totaal 38 open sollicitaties, waarvan 24 afkomstig zijn van BBL-studenten, en 88 stage-aanvragen. Deze cijfers laten zien dat de Beuk goed zichtbaar is binnen opleidingsinstellingen en dat jonge professionals de organisatie weten te vinden. Daarnaast is er in 2025 een duidelijke toename van belangstelling vanuit zij-instromers. Steeds meer mensen met een andere achtergrond tonen interesse om in de zorg te werken. Dit biedt kansen voor verbreding van het team, maar vraagt tegelijkertijd om zorgvuldige afstemming met de huidige medewerkerspopulatie. De uitdaging ligt in het behouden van balans tussen ervaren krachten, nieuwe instromers en studenten, zodat kennis en kwaliteit binnen het team geborgd blijven.

Medewerkerstevredenheid

Het medewerkerstevredenheidsonderzoek van 2025 laat een organisatie zien die stevig staat, met medewerkers die opvallend veel werkplezier ervaren en zich sterk verbonden voelen met hun team, de bewoners en de identiteit van de Beuk. De gemiddelde scores liggen hoog en zijn vrijwel gelijk aan 2024, waarmee de organisatie opnieuw laat zien dat zij in een dynamisch jaar met personele verschuivingen, extra scholing en deelname aan het OPCZ-traject stabiliteit weet vast te houden. Medewerkers waarderen vooral de korte lijnen, de directe besluitvorming en de warme, kleinschalige cultuur. Zij benoemen dat bewoners “mogen zijn wie ze zijn” en dat de zorg echt op de persoon is afgestemd. Ook de waardering voor leidinggevendenden is dit jaar opvallend hoog: medewerkers ervaren duidelijkheid, bereikbaarheid en ruimte voor overleg. De werksfeer wordt opnieuw gezien als een sterk fundament van de organisatie.

Tegelijkertijd laat het onderzoek zien dat de werk-privébalans en de werkdruk kwetsbare thema's blijven, met name wanneer de bezetting onder druk staat. In de zomerperiode ervoeren medewerkers door gelijktijdige vakanties hogere druk, meer plusuren en minder voorspelbaarheid. Dit raakt zowel de stabiliteit voor bewoners als de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Hoewel de algehele werkdruk als “normaal” wordt ervaren, laat het MTO zien dat de kwetsbaarheid vooral ligt in roosterkwaliteit en het voorkomen van piekbelasting. Dit sluit aan bij signalen uit de bewonersoverleggen én uit reflecties van medewerkers zelf.

De open antwoorden bieden waardevolle verdieping. Medewerkers vragen om meer roosterstabiliteit, betere afstemming, ruimte voor teambuilding en momenten om rapportages binnen werktijd af te maken. Daartegenover benoemen zij dat de organisatie veel investeert in scholing en ontwikkeling; wensen variëren van agressieregulatie en Triple-C, tot basale zorgvaardigheden, seksualiteit, intimiteit, diagnostiek en teamdynamiek. De input sluit mooi aan op het bestaande scholingsplan en op de uitkomsten van het OPZC-traject.

In de aanvullende opmerkingen spreken medewerkers hun trots uit: trots op het werk dat zij verrichten, op de visie van de organisatie en op de manier waarop de Beuk zich blijft ontwikkelen. Tegelijkertijd zijn zij eerlijk over knelpunten, wat kenmerkend is voor de open cultuur binnen de teams. Het totaalbeeld van 2025 is dat van een stabiele, betrokken en veerkrachtige organisatie, waarin medewerkers zich gewaardeerd voelen en met plezier werken. De bevindingen vormen een solide basis voor het beleidsjaar 2026.

Kerncijfers 2025

Thema	Score 2025	Score 2024	Trend
Werkplezier	9,2	8,5	↑ stijging
Thuis voelen in team	9,2	8,5	↑
Werksfeer	9,0	8,6	↑
Samenwerking (helpen)	8,9	8,2	↑
Tevredenheid leidinggevende	9,3	8,0	↑ sterk

Werkdruk als normaal	8,0	8,0	→ stabiel
Werk-privébalans	7,6	8,1	↓ lichte daling
Ziekteverzuimbeleving	8,8	8,3	↑
Beloning passend bij werk	7,7	7,0	↑
Scholing & ontwikkeling	9,0–8,7	8,3–8,2	↑
Persoonlijke groei	8,0	8,1	→ stabiel

Vervolgacties 2026

Het MTO levert een aantal duidelijke ontwikkelrichtingen op voor het komende jaar.

De belangrijkste aanbeveling is het versterken van de roosterkwaliteit en het voorkomen van piekbelasting in vakantieperioden. Dit vraagt om betere afstemming, strakkere planning, uitbreiding van de basisformatie en het actief bewaken van plus- en minuren, zodat de werk-privébalans duurzaam gezond blijft. Daarnaast blijven de volgende punten belangrijk:

- Communicatie en afstemming verder versterken, met heldere afspraken en warme overdrachten.
- Professionele ontwikkeling voortzetten: intervisie, ABC-training en verdieping in complexe zorg.
- Methodisch werken consolideren door gezamenlijke taal en duidelijke teamafspraken.
- Veiligheid en emotionele ruimte blijven borgen binnen teams.
- Cultuur en waardering koesteren, omdat dit een onderscheidende kracht is binnen de Beuk.

Het MTO 2025 bevestigt dat de Beuk een organisatie is waar medewerkers zich thuis voelen, waar samenwerking en betrokkenheid hand in hand gaan, en waar de zorgprofessionals met trots hun werk doen. Om dit vast te houden en verder te versterken, wordt in 2026 geïnvesteerd in roosterkwaliteit, duurzame inzetbaarheid en teamontwikkeling zodat medewerkers hun werk met dezelfde warmte en professionaliteit kunnen blijven doen, en bewoners de continuïteit en rust ervaren die zij verdienen.

Medewerkersvertegenwoordiging

In 2025 zijn verkiezingen gehouden voor de Medewerkersvertegenwoordiging (MVT).

Drie medewerkers hebben zich hierbij kandidaat gesteld en zijn toegetreden tot de vertegenwoordiging:

- mevrouw T. Joosting
- mevrouw C. van Dillen
- en mevrouw F. Bielevelt.

De heropricting van de MVT vond plaats naar aanleiding van de ORT-kwestie, die in 2022 en opnieuw in 2024 en 2025 onderwerp van gesprek is geweest. In dat kader zijn verschillende bijeenkomsten georganiseerd, begrotingen gedeeld en is er intensief overleg geweest tussen bestuur en medewerkers. De samenwerking is constructief verlopen, met wederzijds begrip en betrokkenheid. Er is gezamenlijk afgesproken dat de MVT in principe sluimerend aanwezig is, maar

periodiek bijeenkomt wanneer actuele vraagstukken spelen of wanneer advies nodig is bij beleidsbesluiten. De MVT zal minimaal twee keer per jaar samenkomen, en zo nodig vaker bij urgente thema's of veranderingen in beleid. De samenwerking met de MVT wordt als zeer prettig ervaren. De vertegenwoordigers vervullen een belangrijke klankbordfunctie binnen de organisatie en worden gewaardeerd om hun betrokken houding en vermogen om signalen uit de teams te vertalen naar constructieve voorstellen. Bij beleidsvoorstellen en veranderingen in de werkwijze is de MVT een waardevolle gesprekspartner, die bijdraagt aan transparantie, draagvlak en zorgvuldige besluitvorming.

Cursussen en trainingen

In-company training diabetes en insuline-injectie

Binnen de zorgverlening van stichting de Beuk is in 2025 opnieuw aandacht besteed aan het versterken van kennis en vaardigheden op het gebied van medische handelingen. De scholingsbehoefte sluit nauw aan op de ontwikkeling van de cliëntpopulatie, waarin steeds vaker sprake is van ouder wordende bewoners met chronische aandoeningen zoals diabetes. Van de twintig cliënten die momenteel wonen aan de achterzijde van de locatie Boekelo, hebben inmiddels acht cliënten een diabetes-diagnose, waarvan vier cliënten dagelijks insuline moeten toedienen. Op de locatie Boekelo betreft dit momenteel één cliënt. Het toedienen van insuline is een voorbehouden handeling, waarvoor medewerkers bekwaam en bevoegd moeten zijn. Tot op heden lag de nadruk op zelfmanagement van de cliënt, waarbij begeleiding werd geboden aan cliënten die in staat zijn hun eigen insuline toe te dienen. Omdat de zorgvraag verandert en de organisatie te maken krijgt met een ouder wordende doelgroep, is besloten om medewerkers breder toe te rusten op dit gebied. Daarom heeft de Beuk in 2025 een in-company training diabetes en insuline-injectie georganiseerd in samenwerking met Zorgschakel Enschede. Deze training bestond uit drie tot vier sessies op locatie, waarin zowel theorie als praktijk aan bod kwamen. Onder begeleiding van een ervaren verpleegkundige is uitgebreid geoefend met het subcutaan injecteren, het herkennen van hypo- en hyperglykemie en het adequaat handelen bij noodsituaties.

Alle directe zorgverleners hebben deze scholing met goed gevolg afgerond en ontvangen een certificaat van bekwaamheid. De cursus werd door medewerkers als zeer waardevol ervaren, omdat deze niet alleen kennis vergrootte, maar ook meer zelfvertrouwen gaf in het omgaan met cliënten met diabetes. De in-company training met Zorgschakel Enschede vormt een belangrijke stap in de verdere professionalisering van het team, passend bij de toenemende complexiteit van de zorg en de wens om kwalitatief hoogwaardige, veilige zorg te blijven bieden binnen de woonlocaties van de Beuk.

IVM medicatie

Stichting de Beuk biedt in samenwerking met het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) jaarlijks de cursus Basis Medicatiekennis aan voor alle zorgverlenende medewerkers. Deze cursus voorziet medewerkers van essentiële kennis over medicatie en behandelt onderwerpen zoals:

- Het opzoeken van betrouwbare medicijninformatie.
- Werking, naamgeving en indicaties van medicijnen.
- Toedieningsvormen en mogelijke wisselwerkingen.
- Het signaleren van klachten bij medicijngebruik.

De cursus helpt medewerkers om bekwaam en zelfverzekerd om te gaan met medicatie in de praktijk. Daarnaast biedt de Beuk vervolgscholing aan op specifieke medicijngroepen en toedieningsvaardigheden. In december heeft het IVM een informatiepakket voor een bedrijfsscan

Gastcolleges

In 2025 zijn binnen stichting de Beuk twee waardevolle gastcolleges georganiseerd voor medewerkers, gericht op verdieping van kennis over moeilijk verstaanbaar gedrag en het beter afstemmen van zorg op de specifieke doelgroep van de organisatie. Het eerste gastcollege werd verzorgd door dhr. R. Pastor, nurse practitioner bij Mediant en behandelaar van een grote groep cliënten bij de Beuk. Tijdens deze bijeenkomst stond het thema moeilijk verstaanbaar gedrag centraal. Aan de hand van praktijkvoorbeelden besprak Dhr. R. Pastor waar bepaald gedrag vandaan kan komen, hoe dit tijdig te herkennen is en op welke manier begeleiders en behandelaars adequaat kunnen reageren. De sessie bood veel herkenning en gaf medewerkers handvatten om met meer inzicht en rust te handelen in complexe zorgsituaties.

Voor het vierde kwartaal van 2025 is daarnaast een gastcollege aangevraagd bij Transfore, een organisatie die gespecialiseerd is in forensische en hoogcomplexe zorg. Dit college zal ingaan op het werken met cliënten met complexe gedrags- en psychiatrische problematiek, met nadruk op afstemming, veiligheid en communicatie. De Beuk kijkt ernaar uit om Transfore te verwelkomen en samen verder te reflecteren op hoe de zorg voor deze doelgroep verder versterkt kan worden. Met deze gastcolleges stimuleert de organisatie niet alleen kennisontwikkeling, maar ook het gesprek over houding, samenwerking en professionaliteit binnen het team thema's die onlosmakelijk verbonden zijn met de kwaliteit van zorg.

BHV, reanimatie en EHBO Cursus

Lohuis Medical is ook in 2025 wederom een prettige en betrouwbare samenwerkingspartner gebleken op het gebied van veiligheidstrainingen. In het voorjaar van 2025 heeft Stichting de Beuk gebruikgemaakt van de interne trainingslocatie van Lohuis Medical in Oldenzaal, waar medewerkers hebben deelgenomen aan een praktijkgerichte BHV-training met nadruk op reanimatie en medische EHBO. De cursus werd als zeer positief ervaren. De combinatie van theorie, praktijkoefeningen en het gebruik van realistische scenario's bood medewerkers de mogelijkheid om in een veilige leeromgeving te oefenen met noodsituaties en levensreddende handelingen.

Alle deelnemers hebben de training met goed gevolg afgerond en een BHV-certificering behaald, inclusief onderdelen reanimatie (AED) en EHBO. Voor medewerkers die tijdens de hoofdsessies verhinderd waren, is de mogelijkheid geboden om de training op een later moment te volgen in een kleinere groep. Ook deze aanvullende sessies werden als leerzaam en prettig ervaren. De jaarlijkse samenwerking met Lohuis Medical maakt het mogelijk om de BHV-training structureel onderdeel te laten zijn van het scholingsbeleid van de Beuk.

Hoofdstuk 5 Governance en financiën

Meerjarenbeleid 2026-2030

Stichting de Beuk is ontstaan vanuit de overtuiging dat goede zorg begint bij kleinschaligheid, nabijheid en het echt zien van de mens achter de cliënt. Vanuit deze basis is de organisatie de afgelopen jaren organisch gegroeid, met een sterke focus op persoonlijke aandacht, betrokkenheid en het creëren van een veilige woonomgeving voor mensen met een intensieve ondersteuningsvraag. In de huidige fase bevindt de Beuk zich op een kantelpunt. De organisatie is stevig geworteld, maar staat tegelijkertijd voor nieuwe uitdagingen op het gebied van financiële druk, arbeidsmarktontwikkelingen en veranderende wet- en regelgeving. Dit vraagt om een bewuste en toekomstgerichte koers, waarin behoud van de kernwaarden hand in hand gaat met verdere professionalisering.

Op 19 september 2025 heeft een visiedag plaatsgevonden met de Raad van Toezicht, waarin gezamenlijk is gereflecteerd op deze ontwikkeling: waar we vandaan komen, waar we nu staan en waar we naartoe willen groeien. De uitkomsten hiervan zijn vertaald naar het meerjarenbeleid 2026–2030. In december 2025 is dit beleid gedeeld met cliënten en medewerkers. Daarbij is actief ruimte geboden voor reflectie en betrokkenheid, passend bij de visie van de organisatie op gezamenlijke verantwoordelijkheid en zeggenschap. Het meerjarenbeleid is vervolgens vastgesteld en akkoord bevonden, evenals de bijbehorende begroting.

Voor de komende jaren richt de Beuk zich op het verder versterken van de kwaliteit van zorg, het behouden van kleinschaligheid en persoonlijke aandacht, en het vergroten van wendbaarheid binnen een veranderende context. Daarnaast wordt ingezet op duurzame samenwerkingen, innovatie in woonvormen (zoals de ontwikkeling van kleinschalige wooninitiatieven), en het versterken van een stabiele en toekomstbestendige organisatie.

Contextanalyse

Stichting de Beuk voert jaarlijks een contextanalyse uit om inzicht te krijgen in de interne en externe factoren die van invloed zijn op de organisatie. Deze analyse vormt de basis voor strategische beslissingen en kwaliteitsverbeteringen en is op te vragen bij het bestuur. Uit de meest recente contextanalyse blijkt dat de Beuk zich in een dynamisch zorglandschap bevindt, met zowel kansen als uitdagingen op het gebied van personeel, financiering en kwaliteit. Door structureel in te zetten op innovatie, samenwerking en kwaliteitsverbetering, kan de organisatie tijdig inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen en veranderingen in wet- en regelgeving. De komende jaren blijft de Beuk zich richten op drie strategische speerpunten:

1. Borgen van personeel: Investeren in duurzame inzetbaarheid, werving en scholing.
2. Digitalisering: Implementatie van digitale oplossingen ter verbetering van zorg- en werkprocessen.
3. Versterken van strategische samenwerkingen: Actieve betrokkenheid binnen ketensamenwerkingen en zorgnetwerken.

Met deze koers zet de Beuk in op een toekomstbestendige organisatie, waarin hoogwaardige zorg en stabiliteit centraal blijven staan.

Social Return on Investment (SROI)

Bij stichting de Beuk staat maatschappelijke waarde centraal. Onze visie op Social Return on Investment (SROI) gaat verder dan financiële resultaten: we kijken naar de sociale, ecologische en maatschappelijke impact die we creëren voor bewoners, medewerkers, herintreders, stagiaires en de regionale gemeenschap. In 2025 hebben we gericht ingezet op inclusieve werkgelegenheid, het bieden van ontwikkelkansen en het versterken van onze maatschappelijke betrokkenheid.

Inclusieve werkgelegenheid en kansen voor herintreders

In 2025 hebben we bewust vacatures opengesteld voor herintreders. Dit ging onder meer om twee vacatures die specifiek bedoeld waren om mensen met afstand tot de arbeidsmarkt een nieuwe kans te bieden in een veilige en kleinschalige omgeving. Daarnaast is een vacature gecreëerd voor een leerling, waarmee we ook inzetten op het opleiden van nieuw talent. Stichting de Beuk heeft actief samengewerkt met het Werkplein Twente en het UWV. Meerdere vacatures zijn gedeeld via werk.nl en er zijn twee kandidaten vanuit het UWV door ons actief benaderd. Hoewel niet alle trajecten direct in een match resulteerden, versterken deze inspanningen onze zichtbaarheid als organisatie die openstaat voor inclusieve werkgelegenheid. In 2025 hebben we opnieuw meerdere snuffelstages, oriëntatiedagen en meelooptomomenten aangeboden aan mensen die willen ontdekken of de zorg of dagbesteding bij hen past. Deze korte, laagdrempelige trajecten sluiten goed aan bij onze cultuur: persoonlijk, kleinschalig en met oog voor ieders tempo. Vooruitkijkend op 2026 willen we deze lijn doorzetten en uitbreiden. We richten ons nadrukkelijk op mensen die graag een bijdrage willen leveren aan zorg, dagbesteding of wonen, maar nog niet precies weten in welke rol. De Beuk wil hiervoor een veilige en uitnodigende plek blijven bieden.

Maatschappelijk initiatief & buurtparticipatie

In 2025 heeft de Beuk eveneens actief deelgenomen aan maatschappelijke initiatieven en buurtprojecten. Zo is er een Burendag georganiseerd, waarbij bewoners, medewerkers en buurtbewoners met elkaar in contact kwamen. Dit versterkt niet alleen het noaberschap, maar ook het gevoel van verbinding en gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen de wijk. Daarnaast heeft de Beuk ruimte geboden aan maatschappelijke organisaties zoals stichting Present, die bij ons een doedag hebben uitgevoerd. Een grote groep medewerkers van een installatiebedrijf heeft een hele dag gewerkt op ons terrein. Deze samenwerking werkt tweeledig: het verbetert onze leefomgeving én biedt deelnemers een directe kennismaking met de Beuk, haar bewoners en de waarde van sociaal betrokken zorg.

Concluderende beoordeling

De maatschappelijke waarde van de Beuk is in 2025 verder gegroeid. Door open te staan voor herintreders, samen te werken met UWV en Werkplein, jobcoaches te ontvangen, snuffelstages mogelijk te maken, buurtprojecten te omarmen en doedagen te faciliteren, vervult de Beuk een betekenisvolle rol binnen de regio. Onze maatschappelijke bijdrage is niet alleen zichtbaar in cijfers, maar vooral in de levens van mensen die via de Beuk een kans, ritme of nieuwe richting vinden

Duurzaamheid

Duurzaamheid is in 2025 een belangrijk onderdeel geworden van de kwaliteitsnormering binnen de zorg. Deze norm benadrukt dat organisaties niet alleen goede zorg moeten leveren, maar ook verantwoord en toekomstbestendig moeten omgaan met energie, middelen, afval, materiaalgebruik,

biodiversiteit en maatschappelijke impact. Voor stichting de Beuk is duurzaamheid geen nieuw thema. De organisatie is hier al sinds 2022 actief mee bezig, met zichtbare resultaten die nu stevig zijn verankerd in beleid, investeringen en dagelijks gedrag van medewerkers én bewoners.

Energie & gebouwgebonden duurzaamheid

In zowel 2023 als 2024 heeft de Beuk substantieel geïnvesteerd in het terugbrengen van het energieverbruik. Hierbij zijn onder andere: zonnepanelen geplaatst op de hoofdlocatie, de vier woningen die in 2022 zijn opgeleverd volledig energieneutraal gebouwd en voor de nieuw te realiseren woningen binnen het meerjarenbeleid is gekozen voor volledig energieneutrale bouw met sedumdaken voor waterbuffering, koeling en vergroening.

Water- en elektriciteit monitoring

Sinds 2024 houdt de Beuk actief een verbruiksmonitor bij voor water, gas, elektriciteit en afvalstromen. Deze gegevens worden jaarlijks geanalyseerd en besproken binnen het managementteam. Hierdoor kunnen afwijkingen tijdig worden gesignaleerd, en wordt de bewustwording bij zowel medewerkers als bewoners vergroot.

Afvalreductie en recycling inclusief bewonersparticipatie

Vanaf 2024 is gewerkt met een bespaarmonitor, waarin cliënten actief worden meegenomen in duurzaamheid: afval scheiden (plastic, GFT, rest, papier), bewust omgaan met licht en water, leren over recycling en verspilling en meehelpen aan het schoon en netjes houden van de leefomgeving. In 2025 is deze aanpak doorgezet, de monitor met beloningssystematiek is wel gestopt. Bewoners vinden het leuk én betekenisvol om actief bij te dragen aan milieu en duurzaamheid. Het sluit aan bij hun dagstructuur, hun verantwoordelijkheidsgevoel en bij het vergroten van zelfstandigheid.

Mobiliteit & toekomstgericht wagenpark

De huidige bedrijfswagens zijn nog benzineauto's, maar er is helder beleid opgesteld richting 2026-2030: bij vervanging wordt uitsluitend gekozen voor hybride of elektrische voertuigen, fietsen en wandelen worden actief gestimuleerd, zowel voor cliënten als medewerkers, medewerkers worden aangemoedigd om korte afstanden op de fiets te doen en samen te rijden waar mogelijk, zo hebben we een duofiets.

Samenwerkingen in kennisoverdracht

Expertisenetwerk LVB

In 2025 is stichting de Beuk opnieuw een actieve partner binnen het Expertisenetwerk LVB Twente. Dit regionale samenwerkingsverband richt zich op het verbeteren van kennisdeling, afstemming en ondersteuning rondom mensen met een lichte verstandelijke beperking en bijkomende problematiek. Het Expertisenetwerk is verankerd in een strategische casuïstiek tafel, waarin diverse zorgaanbieders, gemeenten en ketenpartners structureel samenwerken aan complexe vraagstukken uit de praktijk. Stichting de Beuk neemt actief deel aan deze casuïstiektafel en heeft zich gecommitteerd aan het continueren van deze samenwerking in de komende jaren.

Binnen dit netwerk worden regelmatig casussen besproken die domein- of zorgoverstijgend zijn, met als doel om tot duurzame oplossingen te komen en te voorkomen dat cliënten tussen wal en schip raken. De inbreng van de Beuk ligt hierbij vooral op het terrein van kleinschalige woonzorg en de

combinatie van LVB- en GGZ-problematiek. Omdat de samenwerking goed verloopt en de structuur stevig is ingebed, zal hier in 2026 in mindere mate actieve ontwikkelaandacht aan worden besteed. De Beuk blijft echter betrokken als vaste ketenpartner en draagt waar nodig bij aan kennisdeling en casuïstiek.

Verslag Interne toezichthouders

In dit verslag legt de Raad van Toezicht verantwoording af over de wijze waarop hij in het verslagjaar toezicht heeft gehouden op het bestuur en de algemene gang van zaken binnen Stichting de Beuk. De Raad heeft hierbij gehandeld conform de Governancecode Zorg, waarbij het bieden van goede zorg en het realiseren van de maatschappelijke doelstelling centraal staan. De Raad van Toezicht onderschrijft de missie, visie en waarden van de organisatie en ziet erop toe dat deze richtinggevend zijn in het handelen van bestuur en organisatie.

Governance en werkwijze

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op:

- de realisatie van de maatschappelijke doelstelling;
- de kwaliteit en veiligheid van de zorg;
- de financiële continuïteit;
- het functioneren van het bestuur;
- de naleving van wet- en regelgeving.

De Raad hanteert daarbij de principes van de Governancecode Zorg en voert zijn rol uit vanuit onafhankelijkheid, kritische dialoog en betrokkenheid. In het verslagjaar kwam de Raad van Toezicht 5 keer bijeen, waarvan 4 keer voltallig. Daarnaast vond overleg plaats met de bestuurder en werd informatie ontvangen via managementrapportages, kwaliteitsrapportages en financiële overzichten.

Samenstelling van de Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestond in het verslagjaar uit vier leden. De samenstelling is zodanig dat sprake is van een evenwichtige mix van deskundigheden, passend bij de aard en omvang van de organisatie. De leden opereren onafhankelijk van elkaar en van het bestuur. Eventuele (neven)functies zijn bekend en er is geen sprake geweest van (de schijn van) belangenverstrengeling. Er zijn geen wijzigingen geweest in de samenstelling van de raad in het jaar 2025.

Toezicht op kwaliteit en veiligheid van zorg

De Raad van Toezicht heeft in het verslagjaar expliciet aandacht besteed aan de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De Raad liet zich hierover informeren door:

- kwaliteitsrapportages;
- incident- en calamiteitenmeldingen;
- resultaten van interne en externe audits;
- medewerkers en klanttevredenheidsmetingen;
- signalen vanuit cliënten en medewerkers.

De Raad heeft vastgesteld dat de organisatie systematisch werkt aan verbetering van de zorgkwaliteit en dat de cliënt centraal staat in beleid en uitvoering, in lijn met het eerste principe van de Governancecode Zorg.

Toezicht op financiën en continuïteit

De Raad van Toezicht heeft toezicht gehouden op de financiële positie en continuïteit van de organisatie. De begroting, tussentijdse rapportages en de jaarrekening zijn besproken en beoordeeld. De Raad concludeert dat de financiële positie van de organisatie gezond is en dat het bestuur prudent omgaat met de beschikbare middelen, passend bij de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de zorginstelling.

Werkgeversrol en functioneren van het bestuur

De Raad van Toezicht vervult de werkgeversrol ten opzichte van de bestuurder. In het verslagjaar heeft een functioneringsgesprek plaatsgevonden waarin het functioneren van de bestuurder, de samenwerking en de realisatie van doelstellingen zijn besproken. De Raad is tevreden over het functioneren van het bestuur en de wijze waarop invulling wordt gegeven aan leiderschap, professionaliteit en transparantie.

Relatie met medezeggenschap en belanghebbenden

De Raad van Toezicht hecht waarde aan een goede dialoog met cliënten, medewerkers en andere belanghebbenden. De inbreng van deze gremia wordt door de Raad betrokken bij het toezicht en de advisering aan het bestuur.

Integriteit, cultuur en gedrag

De Raad van Toezicht ziet erop toe dat binnen de organisatie wordt gehandeld vanuit duidelijke waarden en normen. Integriteit, openheid en een veilige aanspreekcultuur zijn daarbij belangrijke uitgangspunten. Er is aandacht voor het voorkomen van belangenverstremming en voor het zorgvuldig omgaan met signalen en meldingen, waaronder klachten en eventuele meldingen in het kader van de klokkenluidersregeling.

Zelfevaluatie Raad van Toezicht

Conform de Governancecode Zorg heeft de Raad van Toezicht in het verslagjaar een zelfevaluatie uitgevoerd. Hierbij is gereflecteerd op het eigen functioneren, de onderlinge samenwerking en de relatie met het bestuur. Punten uit de zelfevaluatie waren om meer bewust te handelen vanuit de governancecode en aandacht voor effectief vergaderen. In 2025 hebben we concrete stappen gezet in verbetering hiervan.

Vooruitblik

Eén vergadering in 2025 heeft in het teken gestaan van de strategie. In een open bijeenkomst heeft de Raad een bijdrage geleverd aan:

Vormgeven aan strategie en visie:

- het evalueren van de missie, visie en de langetermijnstrategie van de organisatie.

Sparringpartner voor het bestuur:

- In een open dialoog fungeren als klankbord voor de Raad van Bestuur bij strategische besluitvorming, zonder zelf te besturen.

Anticiperen op risico's en kansen:

- Het identificeren en bespreken van maatschappelijke ontwikkelingen, technologische veranderingen en risico's die de continuïteit op lange termijn beïnvloeden.

Toetsen van maatschappelijke doelstellingen:

- Controleren of de strategie nog in lijn is met het maatschappelijke doel van de organisatie, wat essentieel is voor stichtingen en publieke organisaties.

Evaluatie van strategische keuzes:

- Kritisch bekijken of de huidige koers nog leidt tot de gewenste resultaten.

In het komende jaar zal de Raad van Toezicht onder meer extra aandacht besteden aan:

- verdere borging van kwaliteit en veiligheid;
- strategische ontwikkelingen in de zorg;
- duurzaamheid en toekomstbestendigheid van de organisatie;
- mogelijkheden om de dienstverlening verder uit te breiden.

De Raad blijft daarbij handelen vanuit de bedoeling van de Governancecode Zorg: bijdragen aan goede zorg, maatschappelijke waarde en vertrouwen.

Samenvatting 2025

De Raad kijkt met tevredenheid terug op 2025. Er is een transparante samenwerking tussen het bestuur en de toezichthoudende rol wordt op constructieve wijze ingevuld. De Raad van Toezicht ziet stichting de Beuk als een professionele, maatschappelijke organisatie die haar opdracht met betrokkenheid en toewijding uitvoert. Klant- en medewerkerstevredenheid is onverminderd hoog. En is een duidelijk voorbeeld waar kleine organisatie groot in kan zijn. De uitdagingen in de zorg blijven groot, van toenemende complexiteit van zorgvragen tot personele krapte en financiële druk. Tegelijkertijd ziet de Raad in stichting de Beuk een organisatie die deze uitdagingen op een integere, toekomstgerichte en veerkrachtige wijze benadert. Wij kijken met gepaste trots naar het bestuur, de medewerkers, vrijwilligers en samenwerkingspartners voor hun inzet en geleverde prestaties voor de cliënten in 2025. Als Raad nemen we ons voor met dezelfde toewijding toezicht te houden, te adviseren en te toetsen in het belang van de maatschappelijke opdracht van stichting de Beuk.

Jaarrekening en resultaat 2025

Stichting de Beuk sluit het boekjaar 2025 af met een positief resultaat van € 87.768. Daarmee laat de organisatie een duidelijke versterking van de financiële positie zien ten opzichte van voorgaand jaar. Het positieve resultaat is tot stand gekomen door een combinatie van stabiele zorginkomsten, verbeterde beheersing van personeels- en organisatiekosten en een meer evenwichtige bezetting binnen de woonlocaties. In 2025 is actief gestuurd op doelmatigheid, continuïteit en passende inzet van middelen, zonder concessies te doen aan de kwaliteit van zorg.

Daarnaast is zichtbaar dat eerdere investeringen in structuur, procesverbetering en formatie in 2025 meer rendement hebben opgeleverd. De organisatie heeft gedurende het jaar bewuster gestuurd op planning, inzet van medewerkers, beheersing van overwerk en het beperken van onnodige externe kosten. Ook ontstond meer stabiliteit binnen teams en cliëntbezetting, wat bijdroeg aan een voorspelbaardere exploitatie.

Hoewel de druk binnen de zorgsector onverminderd hoog blijft, met stijgende loonkosten, toenemende zorgzwaarte en krapte op de arbeidsmarkt, laat 2025 zien dat stichting de Beuk financieel veerkrachtig is en in staat blijft om verantwoord te groeien. Daarbij blijft de organisatie

investeren in kwaliteit, deskundigheidsbevordering, digitalisering en duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Het positieve resultaat wordt deels toegevoegd aan de algemene reserves, waarmee de organisatie haar weerbaarheid en continuïteit verder versterkt. Dit biedt tevens ruimte om toekomstige ontwikkelingen binnen het meerjarenbeleid zorgvuldig vorm te geven, waaronder investeringen in woonkwaliteit, organisatieontwikkeling en verdere professionalisering van zorgprocessen.

In de begroting van 2026 is bewust gekozen voor een voorzichtige en realistische benadering. Hierbij is rekening gehouden met mogelijke leegstand, stijgende kosten en de bredere ontwikkelingen binnen de zorgsector. Op basis van de huidige inzichten verwacht stichting de Beuk echter geen grote financiële knelpunten voor 2026. De focus ligt de komende jaren met name op beheersing en stabiliteit, gecombineerd met verdere kwaliteitsbevordering van zorg en wonen. Daarnaast blijft de organisatie investeren in een veilige en prettige woonomgeving voor cliënten en in het versterken van een hecht, deskundig en veerkrachtig team van medewerkers.

De volledige jaarrekening 2025 van stichting de Beuk is beschikbaar op onze website: www.stichtingdebeuk.nl en op www.jaarverantwoordingzorg.nl. U kunt ook de originele versie opvragen bij het bestuur van stichting de Beuk. De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZa (RVW) en is gebaseerd op de continuïteitsveronderstelling.

Wet Normering Topinkomens (WNT) 2025

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting de Beuk zich gehouden aan de geldende wet- en regelgeving inzake de WNT en de daarbij behorende bezoldigingsnormen voor de zorgsector.

De WNT-verantwoording maakt integraal onderdeel uit van de jaarlijkse financiële verantwoording van de organisatie. Op de toepassing van de WNT heeft een controlerende accountantscontrole plaatsgevonden conform de geldende controleprotocollen en wet- en regelgeving. De controlerend accountant heeft de WNT-verantwoording betrokken in de goedkeurende controleopdracht behorende bij de jaarrekening 2025. Hiermee voldoet Stichting de Beuk aan de transparantie- en verantwoordingsverplichtingen die voortvloeien uit de WNT.

Hoofdstuk 6 Conclusie en aanbevelingen

Met dit inhoudelijk kwaliteitsjaarverslag legt stichting de Beuk opnieuw verantwoording af over de kwaliteit van zorg, de ontwikkeling van de organisatie en de keuzes die gedurende het jaar zijn gemaakt. Terugkijkend op 2025 overheerst een gevoel van trots en dankbaarheid. Het was een jaar waarin de organisatie zich verder heeft ontwikkeld in professionaliteit, samenwerking en stabiliteit. Tegelijkertijd was het ook een jaar van afscheid. We hebben afscheid moeten nemen van dierbare collega's en cliënten, wat veel impact heeft gehad op medewerkers, bewoners en verwanten. Juist in die momenten werd zichtbaar hoe sterk de onderlinge verbondenheid binnen de organisatie is. De kernwaarden die in 2025 centraal stonden, namelijk: compassie, vakmanschap en ruimte voor groei, zijn zichtbaar geworden in de dagelijkse praktijk. De organisatie heeft laten zien dat kleinschaligheid, professionele zorg en menselijke nabijheid goed samen kunnen gaan, ook binnen complexe zorgsituaties. Medewerkers tonen dagelijks betrokkenheid, deskundigheid en flexibiliteit in het begeleiden van cliënten met uiteenlopende en vaak intensieve ondersteuningsvragen.

Daarnaast laat 2025 zien dat stichting de Beuk stevig staat. Zowel op zorginhoudelijk, organisatorisch als financieel vlak is sprake van stabiliteit en ontwikkeling. Interne audits, bewonersoverleggen, cliëntervaringen, medewerkerstevredenheid en samenwerkingen met externe partners bevestigen dat de organisatie lerend en reflectief werkt. De deelname aan het Ontwikkelprogramma Complexe Zorg, investeringen in duurzaamheid, verdere professionalisering van kwaliteitsmanagement en de ontwikkeling van het meerjarenbeleid vormen hierin belangrijke bouwstenen.

Tegelijkertijd blijft de organisatie zich bewust van de uitdagingen binnen de sector. De toenemende zorgzwaarte, druk op de arbeidsmarkt en afhankelijkheid van sleutelfiguren vragen blijvende aandacht voor borging, formatie en duurzame inzetbaarheid. De komende jaren blijven daarom gericht op beheersing, kwaliteitsverbetering, versterking van teams en verdere ontwikkeling van passende woon- en zorgvormen. Bovenal bevestigt 2025 dat kwaliteit niet ontstaat vanuit systemen alleen, maar vanuit mensen die zich iedere dag met overtuiging inzetten voor cliënten en elkaar. Stichting de Beuk spreekt daarom haar grote waardering uit richting medewerkers, cliënten, verwanten, vrijwilligers en samenwerkingspartners. Het is de gezamenlijke inzet, expertise en betrokkenheid die maakt dat de organisatie zich kan blijven ontwikkelen en voorbereid is op de toekomst.

Belangrijkste aandachtspunten en aanbevelingen richting 2026

Versterken van de personele basis en duurzame inzetbaarheid

De grootste kracht van stichting de Beuk blijft de betrokkenheid en bevoegenheid van medewerkers. Tegelijkertijd laat 2025 zien dat deze betrokkenheid ook een kwetsbaarheid kan worden wanneer werkdruk langdurig hoog blijft en verantwoordelijkheden sterk leunen op loyaliteit en flexibiliteit van medewerkers. Met name in vakantieperiodes en tijdens ziekte of uitval ontstond druk op de bezetting, voorspelbaarheid en rust binnen teams. Voor 2026 ligt daarom een duidelijke opdracht in het verder versterken van de basisformatie, het verbeteren van roosterkwaliteit en het creëren van meer ruimte voor herstel, scholing en reflectie. De organisatie wil blijven investeren in een hecht en stabiel team waarin medewerkers duurzaam inzetbaar blijven en voldoende ondersteuning ervaren. Daarbij wordt nadrukkelijk gekeken naar het spreiden van verantwoordelijkheden, het aantrekken van nieuwe medewerkers en het behouden van de warme en betrokken cultuur die kenmerkend is

voor de Beuk. Daarnaast blijft aandacht bestaan voor deskundigheidsbevordering, intervisie, methodisch werken en het ondersteunen van medewerkers in het omgaan met complexe zorgvragen. De organisatie ziet hierin een belangrijke voorwaarde om kwalitatief hoogwaardige zorg te kunnen blijven bieden.

Verminderen van organisatorische kwetsbaarheid

Uit de interne audits, risicoanalyses en managementreflecties blijkt dat verschillende cruciale processen binnen de organisatie nog sterk afhankelijk zijn van een beperkt aantal sleutelfiguren. Dit betreft onder andere administratieve processen, kwaliteitsborging, planning, financiële monitoring en specifieke zorginhoudelijke kennis. Hoewel deze betrokkenheid de afgelopen jaren veel stabiliteit heeft gebracht, maakt dit de organisatie ook kwetsbaar bij uitval, ziekte of personeelwisselingen. In 2026 wordt daarom nadrukkelijk ingezet op verdere borging van processen, kennisdeling en het versterken van interne controlestructuren. Hierbij wordt gewerkt aan duidelijke procesbeschrijvingen, taakverdeling, vier-ogen-principes en structurele evaluatiemomenten binnen de PDCA-cyclus. De verdere professionalisering van governance en kwaliteitsmanagement blijft hierin een belangrijk speerpunt.

Verdere ontwikkeling van passende woonvormen

Binnen het meerjarenbeleid 2026–2030 is de doorontwikkeling van passende en toekomstgerichte woonvormen een belangrijke ambitie. Stichting de Beuk ziet dat de zorgvraag van cliënten complexer wordt en dat reguliere woonvormen niet altijd meer aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte van cliënten die tussen wal en schip raken. De organisatie wil daarom blijven investeren in kleinschalige, veilige en voorspelbare woonomgevingen waarin cliënten langdurig passende ondersteuning kunnen ontvangen. Hierbij wordt nadrukkelijk gekeken naar woonkwaliteit, leefomgeving, duurzaamheid en het behouden van de menselijke maat. De voorgenomen uitbreiding van kleinschalige wooninitiatieven sluit aan bij deze visie. Daarbij wordt niet alleen gekeken naar huisvesting, maar ook naar hoe wonen, begeleiding, daginvulling en gemeenschapsvorming elkaar kunnen versterken.

Versterken van cliëntenparticipatie en medezeggenschap

In 2025 is zichtbaar geworden dat bewonersoverleggen een belangrijke en laagdrempelige vorm van participatie vormen binnen de organisatie. Bewoners voelen zich gehoord en denken actief mee over wonen, begeleiding, activiteiten en leefklimaat. Tegelijkertijd blijft het vormgeven van formele cliëntenmedezeggenschap een aandachtspunt. De organisatie ziet dat de huidige vorm van cliëntenraad niet altijd voldoende aansluit bij de doelgroep en de kleinschalige setting van de locaties. Daarom wordt in 2026 verder onderzocht hoe medezeggenschap op een duurzame en passende manier kan worden versterkt, eventueel in combinatie met verwantenparticipatie en externe cliëntondersteuning. Het uitgangspunt hierbij blijft dat cliënten op een veilige, begrijpelijke en laagdrempelige manier invloed kunnen uitoefenen op hun leefomgeving en de organisatie.

Financiële continuïteit en toekomstbestendigheid

Hoewel Stichting de Beuk 2025 positief afsluit en financieel stabiel is, blijft voorzichtigheid noodzakelijk. De zorgsector staat onder toenemende druk door stijgende kosten, personeelstekorten en veranderende wet- en regelgeving. Voor 2026 ligt de focus daarom op beheersing, stabiliteit en toekomstgerichte investeringen. Binnen de begroting is bewust rekening gehouden met mogelijke leegstand en onvoorziene ontwikkelingen. Tegelijkertijd wil de organisatie blijven investeren in kwaliteit van zorg, woonkwaliteit, duurzaamheid, digitalisering en deskundigheidsbevordering.

De komende jaren zullen in het teken staan van het verder versterken van de organisatie, zonder de kernwaarden van de Beuk uit het oog te verliezen. Juist het behoud van kleinschaligheid, nabijheid en mensgericht werken wordt gezien als essentiële voorwaarde voor toekomstbestendige zorg.

Akkoordverklaring

Was digitaal getekend op 15 mei 2026 te Enschede door mevr. M. Meinema, bestuurder van stichting de Beuk.