

Philadelphia



# Kwaliteitsbeeld 2025

# Inhoud

Waarom een kwaliteitsbeeld.....	1
<b>SPEERPUNT:</b> Strategische thema's.....	2
<b>BOUWSTEEN 1:</b> Zorgproces rond de individuele persoon: Meesterschap en leren in netwerken.....	6
<b>BOUWSTEEN 1:</b> Zorgproces rond de individuele persoon: Onvrijwillige zorg.....	8
<b>VERHAAL:</b> Verandering in registratie Wet zorg en dwang: 'We worden gehoord'.....	10
<b>BOUWSTEEN 1:</b> Zorgproces rond de individuele persoon: Meldloket voor incidenten en klachten.....	11
<b>VERHAAL:</b> Zorg ook voor de professional.....	13
<b>BOUWSTEEN 2:</b> Onderzoek naar ervaringen van mensen met een beperking: Cliëntervaringsonderzoek.....	14
<b>BOUWSTEEN 3:</b> Professionele ontwikkeling: Leercirkels.....	16
<b>VERHAAL:</b> Gebruik van leercirkels in de praktijk.....	18
<b>SPEERPUNT:</b> Regelarm verantwoord - samen terug naar wat ertoe doet.....	19
<b>VERHAAL:</b> Altijd iemand om mee te sparren.....	21
<b>SPEERPUNT:</b> Ervaringsdeskundigenteam.....	22
<b>VERHAAL:</b> Ervaringsdeskundigen voor betere zorg en meer bewustwording.....	24
<b>BOUWSTEEN 4:</b> Inzicht in kwaliteit.....	26
Afsluitend woord van de raad van bestuur.....	28
Afsluitend woord van de commissie zorg en kwaliteit.....	29



## Waarom een kwaliteitsbeeld?

Met dit kwaliteitsbeeld laten we zien hoe we binnen Philadelphia werkten aan onze kwaliteit van zorg in 2025. Wij vinden het belangrijk om goede zorg en begeleiding te bieden aan de mensen die we ondersteunen en zijn trots op de inzet van onze medewerkers. Natuurlijk gaat niet alles goed, maar samen evalueren en leren we elke dag. In dit kwaliteitsbeeld zie je de continue cyclus van leren en ontwikkelen terug.

Een kwaliteitsbeeld maken we niet zomaar. Met dit beeld leggen we verantwoording af over de zorg en begeleiding die we bieden. Dat doen we richting cliënten en verwanten, maar ook richting zorgkantoren en gemeenten die de zorg financieren. Het is daarnaast een middel om te reflecteren binnen de organisatie. Juist daarom schrijven we het voor de medewerkers. Zodat zij met elkaar het gesprek aangaan over wat goed gaat en beter kan. In overleg met cliënten hebben we per paragraaf een korte samenvatting gemaakt, zodat ook zij mee kunnen lezen. Deze vind je in het kopje 'Kort en krachtig'. En zijn er bij elk hoofdstuk reflectievragen toegevoegd. Deze kunnen teams gebruiken om met elkaar in gesprek te gaan.

We hebben dit kwaliteitsbeeld opgebouwd op basis van de bouwstenen uit het [Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 – 2028](#). Per onderwerp blikken we terug en vooruit. Met onder andere cijfers, verhalen en interviews. Naast de bouwstenen vertellen we ook iets over een aantal speerpunten waar Philadelphia aan werkt en trots op is.

Bij het maken van dit kwaliteitsbeeld hebben we cliënten en hun verwanten actief betrokken. De landelijke cliëntenraad dacht mee over wat voor hen belangrijk is om hierin terug te zien. Naast de landelijke cliëntenraad lazen de landelijke familieraad, managers kernrolhouders zorg en kwaliteit en het directiebestuur de conceptversie en gaven hun reactie. Met hun opmerkingen en suggesties hebben we het kwaliteitsbeeld verder aangescherpt. Dat heeft geleid tot het kwaliteitsbeeld dat je nu voor je hebt.

### KORT & KRACHTIG

In dit kwaliteitsbeeld staat wat Philadelphia in 2025 heeft gedaan. Wat ging er goed en wat kan er beter? En hoe gaan we het beter doen? We schrijven het voor medewerkers. Voor cliënten hebben we stukjes tekst gemaakt onder de kopjes 'Kort en krachtig'.

*Veel leesplezier!*

# Strategische thema's

## Onze nieuwe koers

Sinds het vorige kwaliteitsbeeld is er binnen Philadelphia een nieuwe koers geïntroduceerd onder de naam 'Vergroot je wereld'. Aanleiding hiervoor is dat er steeds meer mensen komen die zorg en begeleiding nodig hebben. Daarbij wordt hun zorgvraag complexer, wat kan zorgen voor handelingsverlegenheid bij medewerkers. Ook het tekort aan personeel in de hele zorgsector vraagt aandacht. Wat ook meespeelt is dat veel cliënten meer zelf kunnen en willen doen. Daarom gaan we de zorg en begeleiding anders organiseren. Dat doen we aan de hand van vier thema's:



### Meer met de cliënt en met anderen

We versterken de samenwerking tussen cliënten, verwanten, netwerken en professionals. Met de programma's het Team van de Toekomst en Een leven lang ontwikkelen bouwen we aan meer regie, verbinding en een betekenisvol leven in elke levensfase.



### Meer met technologie

Technologie zetten we in als hulpmiddel. Het helpt cliënten om zelfstandiger te zijn en ondersteunt medewerkers om eenvoudiger te werken. In 2025 werkten we onder andere aan onze digitale strategie, DigiContact en de voorbereiding op een nieuw elektronisch cliëntendossier. Ook verkenden we hoe chatbots en digitale assistenten ons kunnen ondersteunen en draaiden we pilots met AI.



### Leren in netwerken

We zijn ervan overtuigd dat we samen verder komen. Door kennis te delen, te experimenteren en van elkaar te leren. In 2025 versterkten we onze zorg- en begeleidingsvisies en ontwikkelden we voor alle doelgroepen leercirkels. Daarmee verdiepen we het vak van begeleider en bouwen we samen verder aan kwaliteit. Meer over de leercirkels lees je op pagina 14.



### Eenvoudig organiseren

We maken ons werk overzichtelijker en duidelijker. Met heldere rollen, betere samenwerking en gericht gebruik van data zorgen we voor minder complexiteit en meer ruimte voor goede ondersteuning.

Wil je meer lezen over de resultaten, voorbeelden en cijfers per thema? In het Jaarverslag 2025 vind je een uitgebreide toelichting.

### Kick-off bijeenkomsten

In 2025 kreeg Vergroot je wereld echt vorm. We maakten een grote gezamenlijke beweging om iedereen mee te nemen in de nieuwe koers. In het voorjaar en na de zomer organiseerden we tientallen kick-off bijeenkomsten, verspreid door het hele land en online. Zo konden zoveel mogelijk collega's kennismaken met de koers, vragen stellen en met elkaar in gesprek gaan. De opkomst was bijzonder goed en daar zijn we trots op.

#### #Hoedan

In de #Hoedan-groep op PhilaNet delen collega's praktische voorbeelden van hoe zij de wereld van cliënten vergroten.

*#Door het sluiten van de Medipoint-locatie in Veenendaal ontstond een mooie kans: wij zijn gevraagd om een uitgifte- en innamepunt voor medische hulpmiddelen te worden.*

*#Collega's van het servicekantoor bakken pannenkoeken op een locatie tijdens Nationale Pannenkoekendag*

*#Drie keer optreden met Paul de Leeuw in Ahoy, met een koor van 100 mensen met een verstandelijke beperking, bestaande uit deelnemers van Philadelphia, Stichting Bont en Stichting Groev.*

*#Via een samenwerking met Philadelphia zijn zes cliënten aan de slag gegaan bij Jumbo foodmarkt in Dordrecht.*

*#Een bijzondere samenwerking tussen ODC de Trampoline en welzijnsorganisatie Dynamo biedt cliënten een zinvolle dagbesteding én versterkt de band met de buurt.*

## KORT & KRACHTIG

Begeleiders doen elke dag hun best. Dat willen we ook in de toekomst. Daar hebben we hulp bij nodig. Want anders krijgen begeleiders het te druk. Daarom vragen we iedereen om mee te doen. Zodat de wereld van de cliënt groter wordt.

Bijvoorbeeld dat een buurvrouw samen gaat koken en gezellig blijft eten. Of iemand die helpt om cliënten van de ene naar de andere plek te brengen. Of dat cliënten kunnen werken bij een supermarkt. Dit helpt anderen mensen te leren kennen.

Andere dingen helpen ook zodat begeleiders het minder druk hebben, bijvoorbeeld de inzet van DigiContact voor begeleiding.

## REFLECTIEVRAAG

OP WELKE NIEUWE  
MANIER HEB JIJ DE  
WERELD VAN CLIËNTEN  
VERGROOT?

## Werken bij Jumbo Amsterdam-Noord: kansen voor iedereen

Philadelphia Zorg en Jumbo Buikslotermeerplein slaan de handen ineen om mensen met een verstandelijke beperking of afstand tot de arbeidsmarkt een waardevolle leer-werkplek te geven in de supermarkt.

Deelnemers van Philadelphia draaien volop mee in het Jumbo-team: schappen vullen, werken op de broodafdeling of de versafdeling, klanten helpen en bijdragen aan de winkelpresentatie. Zo doen zij werkervaring op en vergroten ze hun zelfstandigheid terwijl ze een bijdrage aan de buurt leveren.

'De deelnemers krijgen hier de kans om hun talenten te laten zien in een gewone werkomgeving, midden in de samenleving', vertelt Harry Laats, coördinerend begeleider bij Philadelphia. 'Dat geeft zelfvertrouwen en zorgt voor waardevolle ontmoetingen met klanten en collega's.'

### Welkom voelen

Sylvia, deelnemer bij Philadelphia, vertelt enthousiast over haar nieuwe werkplek: 'Ik vind het leuk om in de winkel te werken en lekker bezig te zijn. Ook het contact met klanten vind ik leuk. Soms help ik iemand met zijn boodschappen of maak ik een gezellig praatje.' Charlon, ook deelnemer, vult aan: 'De versafdeling is echt mijn plek. Ik hou van lekkere dingen maken en leer hier veel nieuwe dingen. Ik werk leuk samen met de collega's van Jumbo. Dat vind ik heel gezellig! Ik voel me hier echt welkom en kreeg laatst zelfs een mooi cadeautje.'

Ook filiaalmanager Michelle van Bommel van Jumbo Buikslotermeerplein benadrukt de kracht van de samenwerking: 'Wij zijn trots dat we dit samen met Philadelphia in Amsterdam-Noord kunnen neerzetten. Het is niet alleen mooi om mensen kansen te geven, maar ook waardevol voor onze winkel en voor de buurt. Klanten reageren positief en zien dat inclusie hier gewoon gebeurt.'

### Verbinding in de stad

De samenwerking onderstreept het belang van inclusie en verbinding in de stad. Voor deelnemers betekent dit een plek waar ze zich nuttig voelen en nieuwe vaardigheden leren. Voor buurtbewoners is het een kans om te ervaren hoe iedereen een rol kan spelen in de samenleving.



# Zorgproces rond de individuele persoon: Meesterschap en leren in netwerken

## Terugblik op meesterschap

In 2023 zijn we gestart met het programma Meesterschap. Om te begrijpen wat je als begeleider op welk moment moet doen, heb je specifieke kennis, vaardigheden en een juiste houding nodig. En we vinden het belangrijk dat medewerkers plezier hebben in het blijven ontwikkelen. In 2023 en 2024 hebben we gewerkt aan drie projecten: Methodisch werken in het zorg- en begeleidingsproces, zorg- en begeleidingsvisies en de leercirkels. Bij methodisch werken gaat het erom dat je weet wanneer je wat moet doen om steeds kwalitatief goede zorg en begeleiding te bieden. Dit project hebben we eind 2024 afgerond met het opleveren van een training en diverse middelen om medewerkers te helpen bij de methodische cyclus. Het project is geborgd binnen de afdeling Zorg & Kwaliteit. In 2025 zijn de twee projecten zorg- en begeleidingsvisies en de leercirkels verder vervolgd binnen het nieuwe strategische thema Leren in netwerken.

### Zorg- en begeleidingsvisies

We werken binnen Philadelphia met zes zorg- en begeleidingsvisies. In de visie staat wat belangrijk is voor een bepaalde doelgroep. We begeleiden een heel diverse groep mensen met een beperking, ieder met eigen kwaliteiten, mogelijkheden en ondersteuningsvragen. De visie geeft richting aan hoe we het beste kunnen aansluiten bij wat iemand nodig heeft. 2025 stond in het teken van implementatie. We hebben samen met een diverse groep collega's in een 'routekaart' bepaald wat belangrijk is in het werken met de zorg- en begeleidingsvisies: het actualiseren van het locatieprofiel, het vaststellen van de zorg- en begeleidingsvisie per team, het meer onderdeel laten zijn van het reguliere

werk en het volgen van de leercirkel. Om het gesprek in het team te ondersteunen hebben we twee visuals gemaakt: een waarin we per zorg- en begeleidingsvisie uitleggen wat het is en een met de belangrijkste onderwerpen uit de visie. Ook is de waardenoefening geactualiseerd om te bespreken in het team. Daarnaast zijn per zorg- en begeleidingsvisie groepen gemaakt op PhilaNet. Hierin kunnen collega's ervaringen uitwisselen, vragen stellen en meer lezen over de leercirkel. Een belangrijke stap is dat we voor de doelgroep mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking gekozen hebben voor het gebruik van de methodiek Active support. Uit de puls-meting bleek dat de score op de stelling 'ik weet wat er in

de zorg- en begeleidingsvisie staat over de doelgroepen waarmee ik werk' is gestegen van een 5,7 naar een 6,4 (doel: 8,0). De stelling 'ik weet waar ik op PhilaNet meer informatie kan vinden over de vernieuwde zorg- en begeleidingsvisies' steeg van 6,7 naar 7,2 (doel: 8,0).

### Vereenvoudiging overlegkalender

Daarnaast hebben we een breed intern onderzoek gedaan naar onze huidige structuren van vergaderen en netwerken. We implementeerden na het onderzoek een gecoördineerde overlegkalender. Hierdoor werd onze doorlooptijd in het overbrengen van informatie naar de teams van elf weken teruggebracht naar vier weken.

### Wat gaan we in 2026 doen met leren in netwerken?

Meesterschap gaat verder als thema 'leren in netwerken'. Dit thema gaat over nieuwe manieren van werken, sneller opschalen door experimenteren, met en van elkaar te leren en dingen die goed gaan op meerdere plekken implementeren. In dit thema draait het de komende vijf jaar om drie aandachtsgebieden.

1. Het ontwikkelen van onze **competenties** die nodig zijn voor de nieuwe manier van werken.
2. Het **organiseren van de verbinding** tussen mensen binnen en buiten Philadelphia, om het onderlinge leren te faciliteren.
3. Het ontwikkelen van een **methodiek** die het **leren en het breed implementeren** in de organisatie ondersteunt.

We dragen de zorg- en begeleidingsvisies over aan verschillende functionarissen in de organisatie om te zorgen dat zij een centrale plek in de organisatie behouden: de commissies zorg- en begeleidingsvisie, de eigenaren van de visies en afdeling Zorg & Kwaliteit. Daarnaast blijft de actie- en implementatiegroep LVB/MVB actief betrokken bij de implementatie van de visie en de leercirkel LVB/MVB. Tot slot herijken we gezamenlijk de visies in 2026 opnieuw aan actuele thema's.

## KORT & KRACHTIG

Binnen Philadelphia zijn er verschillende groepen cliënten. Voor iedere groep hebben we opgeschreven wat belangrijk is in de zorg en begeleiding. In 2025 hebben we dit met de begeleiders besproken. De komende jaren gaan begeleiders hier meer over leren. Ze gaan ook van elkaar leren.



## REFLECTIEVRAAG

HEB JE EEN VOORBEELD WANNEER EEN  
BELANGRIJKE WAARDE VOOR EEN CLIËNT ONDER  
DRUK KWAM TE STAAN?

# Zorgproces rond de individuele persoon: Onvrijwillige zorg

## Terugblik op onvrijwillige zorg

De zeggenschap van de cliënt is het uitgangspunt in onze zorg en begeleiding. Dat is niet in iedere situatie gemakkelijk voor de cliënt. Want het vraagt vaardigheden om beslissingen te kunnen nemen over je eigen leven. Begeleiders helpen de cliënt om hierover na te denken en keuzes te maken. Dat noemen we vrijwillige zorg. In sommige situaties kan de keuze van de cliënt een ernstig risico vormen voor zichzelf of zijn omgeving. Dan moeten begeleiders kiezen voor onvrijwillige zorg. Dan gelden de voorschriften uit de Wet zorg en dwang (Wzd). Deze wet beschermt de cliënt en de zorgverlener. Er moet altijd afstemming zijn tussen (in ieder geval) de cliënt, diens vertegenwoordiger, de begeleider en de gedragsdeskundige.

De werkwijze volgens de Wzd werd landelijk als ingewikkeld en tijdrovend ervaren. Gelukkig zijn er nieuwe landelijke afspraken gekomen die de uitvoering van de wet hebben vereenvoudigd en de rechten van cliënten nog beter beschermen. Voor het vastleggen van onvrijwillige zorg in het ECD ontwikkelden we een nieuw formulier in begrijpelijke taal en met minder administratie. Begin 2025 zijn we hiermee gaan werken. Het effect was snel merkbaar: coördinerend begeleiders kunnen het formulier beter invullen en het kost minder tijd. Er komen bijna geen ondersteuningsvragen van begeleiders meer bij de servicedesk zorg en kwaliteit.

We zagen in de praktijk dat het lastig blijft om bewust om te gaan met zeggenschap en het goed toe te passen. Dit geldt voor zowel begeleiders, behandelaars, als management en directie. In de

regio's hielden we met de directeurs en managers gesprekken over de beschikbare cijfers van de toegepaste onvrijwillige zorg. Uit de gesprekken maakten we op dat er nog op veel plekken kennis en bewustzijn ontbreekt over zeggenschap van de cliënt. Maar ook mist de ondersteuning bij het toepassen van kennis na het volgen van een training. Op locaties waar ruimte was voor een open gesprek en uitwisseling over zeggenschap en onvrijwillige zorg, droeg dit bij aan de bewustwording, kennis en een goede toepassing. Dat leidt tot beter afgestemde ondersteuning van de cliënt. Daarom gaven we daar dit jaar extra aandacht aan. We vinden dat de focus moet liggen op het gesprek over zeggenschap, vrijwillige en onvrijwillige zorg in de dagelijkse praktijk. Tussen begeleiders en cliënten, en tussen begeleiders, gedragsdeskundigen en managers in de teams.

## REFLECTIEVRAAG

HOE MAAK JIJ RUIMTE VOOR EEN GESPREK OVER  
ZEGGENSCHAP MET JE COLLEGA'S OF CLIËNT?  
HEB JE DAAR EEN VOORBEELD VAN?

De scholing zeggenschap is herzien. Voor elk cluster is de scholing aangepast met aandachtspunten en voorbeelden die passen bij het cluster. Deze scholing is voor alle medewerkers verplicht.

**Wat gaan we in 2026 doen met onvrijwillige zorg?**  
In 2026 houden we de focus op het gesprek over zeggenschap, vrijwillige en onvrijwillige zorg in de regio's en clusters. We geven speciaal aandacht aan de informatie die cliënten krijgen over zeggenschap.

## KORT & KRACHTIG

Iedereen kiest zoveel mogelijk zelf. Dat heet zeggenschap. Maar soms wil een cliënt iets kiezen dat gevaarlijk is. Dan kan de begeleider iets anders beslissen, maar dat mag niet zomaar. Er moet eerst goed over gesproken worden. Als er toch zorg of begeleiding moet komen die de cliënt niet wil, dan heet dat onvrijwillige zorg.

Eerst was het ingewikkeld om dat goed op te schrijven in het dossier. Er is nu een makkelijkere manier bedacht en dat kost de begeleider minder tijd.

Begeleiders moeten goed snappen wat wel en niet mag. De training over zeggenschap voor begeleiders is aangepast en is nu verplicht voor iedereen. We vinden het belangrijk dat alle medewerkers van Philadelphia met elkaar over zeggenschap blijven praten.



Mendy van Mourik (IZ)

## Verandering in registratie Wet zorg en dwang: 'We worden gehoord'

Sinds 19 maart 2025 is het eenvoudiger om onvrijwillige zorg te registreren. Mendy van Mourik is coördinerend begeleider op locatie Amersfoortsestraat in Soesterberg en zat in de projectgroep. 'Deze nieuwe manier van registreren is makkelijker, geeft ons ons vakmanschap terug én kost minder tijd.'

Bij Philadelphia werken we met Fierit van leverancier Tenzinger: ons elektronisch cliëntendossier (ECD). Bij de introductie van de Wet zorg en dwang (Wzd) in 2020 werd de module over onvrijwillige zorg toegevoegd. De registraties die je moest invullen, bleken niet altijd even goed aan te sluiten bij de praktijk. Mendy: 'Het kostte ten eerste heel veel tijd om ze in te vullen. Als ervaren coördinerend begeleider was ik er al snel een half uur aan kwijt. De vraagstelling was vaak niet concreet en je moest informatie invullen waarvan ik dacht: dat is niet relevant voor dit formulier.'



### Verschillende disciplines aan tafel

Tenzinger stond ervoor open om de module samen met Philadelphia opnieuw vorm te geven. Mendy, haar directe collega Sandra en nog drie andere coördinerend begeleiders sloten aan bij de projectgroep. 'Samen met een gedragsdeskundige, verschillende beleidsmedewerkers en een systeembeheerder ICT keken we kritisch naar de bestaande module', vertelt Mendy.

'Het was heel goed om met zoveel verschillende disciplines aan tafel te zitten. Wij konden vanuit onze rol goed de vertaling maken van de werkvloer naar de ontwikkelaars. Heel belangrijk. Dat heeft het project voor mij echt opgeleverd: wij, collega's op de werkvloer, worden gehoord.'

### Tijd besparen

Sinds 19 maart is de module beschikbaar. Mendy: 'De lopende formulieren moesten nog worden overgezet. Dat kostte even wat tijd, maar het nieuwe formulier gaat ons tijd besparen. Van een half uur per formulier naar een kwartier of korter. Het is echt vereenvoudigd en zorgt ervoor dat je veel meer denkt vanuit de cliënt en zijn behoeften.'

In het nieuwe formulier werk je met verschillende tabbladen. 'Een voor registratie, een voor beoordeling en een voor de evaluatie. Dat maakt het een stuk overzichtelijker', legt Mendy uit. 'Ook is het formulier in veel simpelere taal geschreven. Hierdoor denk je minder vaak: huh?! En sluit het formulier beter aan bij de taal van de cliënt.'

### Vakmanschap

Waar het oude formulier veel voor je nadacht - je kon pas door naar een volgende stap als je bepaalde vinkjes had gezet - vraagt het nieuwe formulier meer van de denkkraft van collega's. Mendy: 'Dat maakt het leuk. We worden aangesproken op ons vakmanschap en uitgedaagd om echt goed na te denken over de inhoud. Je komt veel meer tot de kern. Deze manier van registreren zet ons in onze kracht.'

Niet alleen de nieuwe module werkt makkelijker, ook het ingewikkelde stappenplan voor onvrijwillige zorg komt te vervallen. De evaluatie van de onvrijwillige zorg wordt zoveel mogelijk geïntegreerd in het bestaande zorg- en begeleidingsproces rond de cliënt.

## Zorgproces rond de individuele persoon: Meldloket voor incidenten en klachten

Binnen Philadelphia melden we incidenten in een digitaal systeem. Dat doen we om ervan te leren. Als een cliënt wat overkomt willen we dat het team onderling goed afstemt wat er is gebeurd, hoe de cliënt daarna is geholpen en wat we kunnen doen om het voortaan te voorkomen. Datzelfde geldt voor ongenoegens die cliënten uiten of klachten die zij hebben. Naar een klacht wil je luisteren en deze goed afhandelen. Ook daar kunnen we als organisatie van leren.

### Nieuw systeem: Zenya

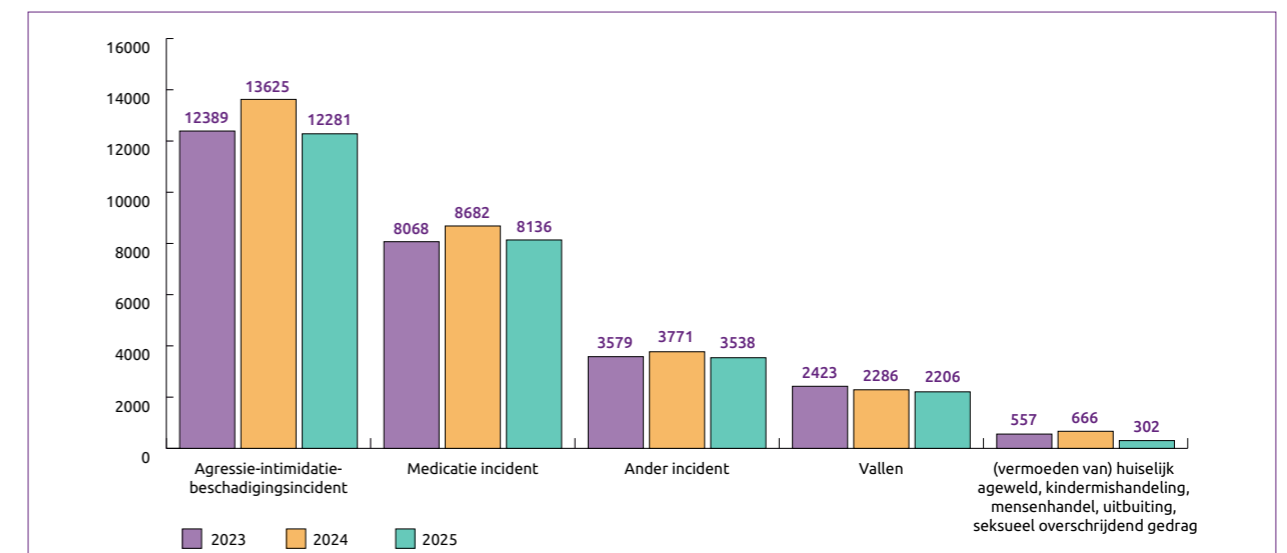
Het systeem waarin we de incidenten en klachten vastleggen was verouderd. Daarom zijn we in april 2025 overgestapt op een nieuw systeem. Zenya werkt eenvoudiger en biedt betere mogelijkheden om te leren en verbeteren. Een nieuw systeem is altijd even wennen en ermee gaan werken gaat nooit zonder slag of stoot. Sinds de start van Zenya ontwikkelen we het systeem door, onder andere op basis van wensen en behoeften van medewerkers.

Het is nog lastig om van incidenten te leren, omdat het tijd kost om goed met het nieuwe systeem te werken. Daarom kijken we bewust stap voor stap naar wat er precies gebeurt. Een nieuw systeem zorgt dat er enerzijds extra aandacht is voor incidentmeldingen, maar anderzijds dat medewerkers misschien meer moeite hebben met het vinden en juist invullen van een meldformulier. We zijn daarom in dit kwaliteitsbeeld voorzichtig met trends over stijgingen en dalingen en het benoemen van de oorzaak daarvan.

### Wat zien we?

- Er zijn agressiemeldingen. Bij agressie-incidenten gaat het vooral om fysieke en verbale agressie en zelfbeschadiging.
- Er zijn medicatie-incidenten. Dit zijn vooral 'toedieningsfouten' (van zowel cliënt als medewerker) en 'aflever-/uitzetfouten'.
- Ter info: De categorie 'anders' heeft een aantal standaardcategorieën. Het gaat hier bijvoorbeeld om: Onveilige situaties, Verslikken/verstikken, Vermissing/weglopen, Zorg onder de maat, Vernieling en Alcohol-/middelengebruik.
- De indeling van de 'vermoeden van' categorie is gewijzigd. In 2024 was er één categorie huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze is halverwege 2025 opgedeeld in vier categorieën: (vermoeden van) huiselijk geweld, mensenhandel, uitbuiting, kindermishandeling en seksueel overschrijdend gedrag.

### Analyse van incidenten



Met de kennis uit de incidentmeldingen heeft Philadelphia een aantal verbeteringen ingevoerd waaronder:

- Het Team Complexe Casuïstiek (TCC) kan al preventief met een team meedenken in moeilijke situaties.
- Trainingen worden strakker gericht op specifieke cliëntgroepen. Het volgen van de leer-cirkels heeft een verplicht karakter gekregen. En er zijn trainingen voor het voorkomen van agressief gedrag.
- In 2025 is er bereikt dat Philadelphia een 100% dekking AVG (Arts Verstandelijk Gehandicapten) heeft. Vroegtijdig betrekken van de AVG kan helpen agressie te voorkomen.
- De inzet van zorgcoaches is vergroot.
- In verband met medicatieveiligheid heeft Philadelphia geïnvesteerd in de aanwezigheid van verpleegkundigen. Zij helpen het medicatie-proces te verbeteren.

#### Klachten

In 2025 zijn er 333 klachten en signalen van onvrede gemeld bij de klachtenfunctionarissen. Het merendeel van de meldingen betreft zorgkundige klachten (circa 63%), waarbij onvrede over onvoldoende begeleiding, te weinig aandacht en communicatieproblemen centraal staan. Daarbij geven klagers aan dat ze het melden van signalen van onvrede op de locatie zelf als onduidelijk ervaren. Cliënten zelf vormen met 62% de grootste groep melders, gevolgd door wettelijk vertegenwoordigers.

#### Wat gaan we in 2026 doen met incidenten en klachten?

Nu we met Zenya van start zijn gegaan kunnen we meer aandacht gaan besteden aan wat we leren van de cijfers. We willen meer de diepte in om ervan te leren. In 2026 zullen we meer onderzoeken wat de oorzaken zijn en hoe we daarop kunnen sturen.

We geven binnen Philadelphia blijvend aandacht aan agressie. Lees hiervoor ook het verhaal over de opvang van een collega op de pagina hiernaast. Met het delen van verhalen zoals deze leren we met elkaar en kijken we als collega's hoe het anders kan in de toekomst. Er zijn agressie trainingen, een protocol over opvang, omgaan met agressie en een opvangteam dat medewerkers bijstaat na een (agressie) incident.

We zien dat het aantal medicatie-incidenten groot is. We hebben onderzocht wat de oorzaken hiervan zijn waar we invloed op hebben. In 2026 is medicatieveiligheid een speerpunt. In de jaarplannen van 2026 zijn doelen gesteld om de medicatieveiligheid te verbeteren. Teams stellen doelen die passen bij de eigen situatie. We weten dat het gebruik van de baxter en Medimo helpt om incidenten te verminderen. In 2026 bekijken we elke vier maanden of de gekozen acties echt helpen.

In 2026 verbeteren en evalueren we de klachten-procedure en hoe we klachten behandelen.

Social media horen bij deze tijd. Helaas zien we ook dat cliënten online worden lastiggevallen. Cliënten hebben Philadelphia gevraagd om hier extra aandacht aan te besteden.

#### KORT & KRACHTIG

We vinden het belangrijk om te leren van wat er gebeurt. Gaat er iets mis in de zorg en begeleiding? Of is iemand niet tevreden? Dan kijken we hoe het beter kan.

Dat zetten we via de computer in een nieuw meldsysteem: Zenya. Medewerkers kunnen Zenya heel eenvoudig invullen.

We zien nu bijvoorbeeld dat meldingen vaak gaan over agressie of fouten met medicijnen. Bij klachten is niet duidelijk waar je terecht kunt. Dat moet beter.

Zo leren we met elkaar. En passen we dingen aan. Want we willen natuurlijk liever dat het niet meer mis gaat en dat iedereen tevreden is. Daar werken we elke dag aan.

Erika Roelse-Quakernaat

## Zorg ook voor de professional

Collega Erika kreeg tijdens het werk een koektrommel in haar gezicht gegooid. Ze kwam thuis te zitten met blauwe plekken, een kapotte neus en gebrek aan erkenning. Ze deelde haar verhaal op LinkedIn, dit werd opgepikt door Kennisplein Gehandicaptensector. 'In de gehandicaptenzorg is het essentieel dat we begrip hebben voor cliënten. Maar dat mag nooit ten koste gaan van de veiligheid en erkenning van professionals.'



Erika werkte op een groep van acht bewoners met moeilijk verstaanbaar gedrag. Op de bewuste dag raakte bewoonster 'Anja' overstuur. Ze begon te schelden en gooide met stoelen. Op een gegeven moment gooide ze een metalen koektrommel. 'Een stekende pijn schoot door me heen. Mijn neus bloedde zo hevig dat er een rode straal uit mijn neusgat kwam.'

#### Stilte vanuit collega's

Een van de bewoners belde een collega. 'Toen die collega arriveerde, vroeg hij vluchtig hoe het met me ging en liep daarna direct door naar Anja. Even later vroeg hij of ik haar een hand wilde geven, zodat zij het incident kon afsluiten. Ik was verbijsterd. Mijn neus bloedde nog steeds en toch werd van mij gevraagd om begrip te tonen.'

Er kwamen gesprekken met de manager, persoonlijk begeleider, de stagiaire en de gedragsdeskundige. 'Alleen de manager en stagiaire vroegen echt hoe het met mij ging. De persoonlijk begeleider leek niet goed te weten wat ze moest zeggen. De gedragsdeskundige focuste zich vrijwel volledig op Anja.' Vanuit collega's bleef het stil.

#### Boos om bejegening

Zes dagen na het incident vroeg de gedragsdeskundige of Erika een kaartje naar Anja wilde sturen. Dan kon Anja het afsluiten. 'Ik zei dat ik erover na zou denken, maar thuis kwam de boosheid. Mijn gezicht zat onder de blauwe plekken, mijn neus was kapot en ik durfde nauwelijks over straat.' Uiteindelijk heeft Erika de kaart niet gestuurd.

Ze is niet boos op Anja, wel op de manier hoe er met haar is omgegaan. Op het gebrek aan erkenning, de beperkte ruimte voor verwerking en het gemis aan nazorg. Inmiddels werkt Erika als coördinerend begeleider op een vb-locatie. Ze waarschuwt: 'Als zorgmedewerkers zich structureel onveilig, ongezien en ongehoord voelen, raken we mensen kwijt in een sector die hen hard nodig heeft.'

Lees de uitgebreide versie van Erika's verhaal op [Zorg voor cliënt én voor de professional](#).

#### Opvang na een incident

Philadelphia heeft een Opvangteam waarmee collega's contact kunnen opnemen als zij te maken krijgen met agressie op het werk. De gesprekken met het Opvangteam zijn vertrouwelijk. Collega's kunnen buiten kantooruren ook contact opnemen met DigiContact. De telefoonnummers en meer informatie zijn te vinden in het protocol 'Opvang na een incident'.

# Onderzoek naar ervaringen van mensen met een beperking: Cliëntervaringsonderzoek

Om de ervaringen van cliënten op te halen gebruiken we de aanpak 'Dit vind ik ervan!' bij de clusters Zorg en Wonen en Intensieve Zorg en een klein deel van Jeugd, Werk & Ontwikkeling (JW&O), namelijk ambulante cliënten met een Wlz-indicatie en kinderen, jongeren en gezinnen die vanuit jeugd & ontwikkeling worden begeleid.. We gebruiken de varianten: 'Ik vertel', voor cliënten die zich verbaal kunnen uiten, en 'Ik toon', voor cliënten die dat niet kunnen. Daarnaast is er 'Ik zie en vertel', speciaal voor verwanten. Deze variant is niet verplicht, maar kan goed gebruikt worden als verwanten betrokken zijn bij de zorg- en begeleiding en hun ervaringen willen delen.

### Uitkomsten 'Ik vertel' en 'Ik toon'

'Dit vind ik ervan!' is onderdeel van de methodische cyclus. Het helpt cliënten duidelijk te maken wat ze belangrijk vinden in het leven. De ervaringen die we ophalen, zijn onderwerp van gesprek in het jaarlijkse beraad en helpen bij het evalueren en actualiseren van de ontwikkel- en begeleidingsafspraken van de cliënt.

Voor 'Dit vind ik ervan!' kijken we ook naar wat alle cliënten vertellen, om hier als Philadelphia ons beleid op aan te passen. We kijken hiervoor naar de thema's die cliënten belangrijk vinden en waarop zij verandering wensen. Op basis hiervan zijn eerder factsheets gemaakt voor begeleiders. Hierin staan bruikbare methodes en tips om samen met een cliënt met een thema aan de slag te gaan. In 2025 scoren de thema's lijf en gevoel bij 'Ik toon' en 'Ik vertel' het hoogst als thema waarop cliënten verandering willen. Voor 'Ik toon' zijn de belangrijkste thema's veilig voelen, gevoel en lijf. Bij 'Ik vertel' worden als belangrijkste genoemd: gevoel, lijf, familie en vrienden.

### Uitkomsten Ik zie en vertel

Verwanten benoemen dezelfde thema's bij 'verandering gewenst' die ook bij 'Ik toon' en 'Ik vertel' het hoogst scoren. Ook de vier thema's die als meest belangrijk naar voren komen uit 'Ik toon' en 'Ik vertel' staan in de top vier van 'Ik zie en vertel'.

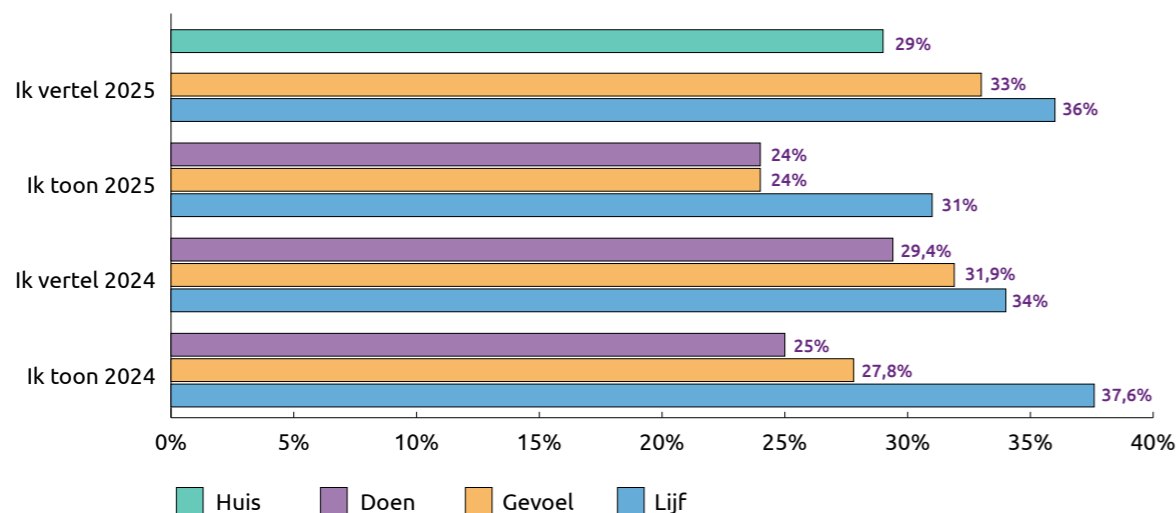
### Wat zien we?

De thema's variëren nauwelijks in de afgelopen jaren. Dat kan natuurlijk zijn omdat dit de thema's zijn die cliënten en verwanten het belangrijkste blijven vinden. Het kan ook zijn dat er op eerder gekozen thema's (van het jaar ervoor) wordt 'doorgepraat', of gesprekslijsten worden gekopieerd. Ook signaleren we dat medewerkers de onderzoekende dialoog of het filmmoment binnen 'Ik toon' niet op de juiste manier inzetten.

### Wat gaan we in 2026 doen met 'Dit vind ik ervan!'

Voor 'Dit vind ik ervan!' gaan we met een aantal punten aan de slag. Voor 'Ik vertel' richten we ons op het juiste gebruik van de onderzoekende

### Thema's waarop verandering is gewenst



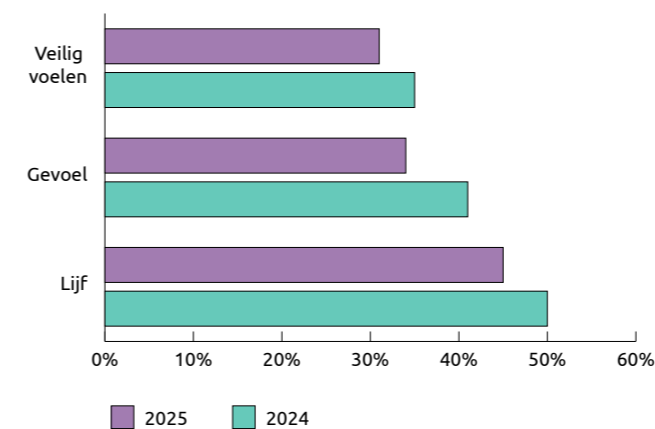
Begeleiders willen graag horen wat voor cliënten belangrijk is. Daarom gebruiken ze 'Dit vind ik ervan!'. Dat is een gesprek waarin ze vragen hoe het gaat. Een filmpje maken om te laten zien hoe het gaat en te zeggen wat belangrijk is, kan ook.

Door die gesprekken weten we wat cliënten belangrijk vinden. Dat is: familie, je lichaam, je gevoel en je veilig voelen. Ook weten we dat veel cliënten soms iets willen veranderen. Bijvoorbeeld in hoe ze zich voelen, wat ze doen of hoe ze wonen.

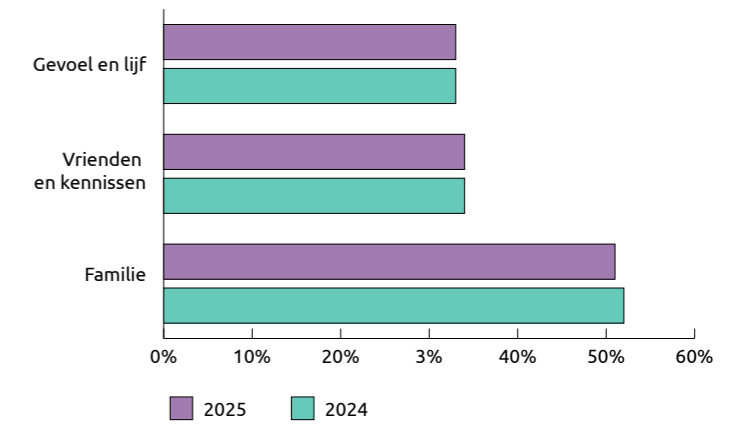
dialoog: wie voert het gesprek, hoe ga je het gesprek aan en hoe leg je de inzichten vast. Daarnaast bekijken we hoe we ervaringsdeskundigen kunnen inzetten bij trainingen en het voorlichten van locaties over 'Dit vind ik ervan!'.

Ook verkennen we de mogelijkheden rondom de inzet van een ander cliëntervaringsinstrument bij de doelgroep ernstige meervoudige beperking (EMB). Bij deze doelgroep gebruiken we binnen Philadelphia nu LACCS als begeleidingsmethodiek en 'Ik toon' als ervaringsonderzoek. LACCS mag sinds 2025 ook als ervaringsonderzoek worden gebruikt. We volgen de landelijke ontwikkelingen rondom EMB-instrumenten nauwgezet, onder andere via bijeenkomsten van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Dit leggen we naast de interne wensen en behoeften. We willen komend jaar een besluit nemen welk instrument het meest passend is voor Philadelphia.

### Belangrijk bevonden 'Ik toon'



### Meest belangrijk 'Ik vertel'



### REFLECTIEVRAAG

HOE ZORG JE DAT DE ERVARINGEN VAN CLIËNTEN WORDEN MEEGENOMEN IN HET AANPASSEN VAN DE ZORG EN BEGELEIDING?

# Professionele ontwikkeling: Leercirkels

Binnen Philadelphia werken we met leercirkels per doelgroep. Zo zijn er leercirkels voor Ouderen, Doof-CMB, EMB, MVG, Kind, Jeugd & Gezin en LVB/MVB. We noemen het een cirkel omdat leren bij Philadelphia nooit stopt. We blijven de leercirkels ontwikkelen en aanpassen aan nieuwe ontwikkelingen en inzichten. Het zorgt voor permanente ontwikkeling en groei van medewerkers.

Een leercirkel is een doorlopend aanbod van verschillende leeractiviteiten. Het bestaat uit een algemeen deel met onderwerpen als methodisch werken en zeggenschap en een specifiek deel gericht op de doelgroep en de methodiek die we gebruiken. Daarmee ondersteunt de leercirkel de begeleider en het team om die zorg en begeleiding te bieden uit de zorg- en begeleidingsvisie.

## Terugblik op professionele ontwikkeling

In 2025 is een Reglement leercirkels ontwikkeld en in het directiebestuur vastgesteld. Afspraken over de doorontwikkeling en uitvoering van de leercirkels zijn daarmee vastgelegd.

Er is veel aandacht besteed aan de communicatie binnen de organisatie over de leercirkels. Dit verliep via verschillende bijeenkomsten, via de zorg- en begeleidingscommissies en met een nieuwe PhilaNet-pagina waarop alle informatie over de leercirkels is gebundeld.

De ontwikkeling van de leercirkel LVB/MVB heeft veel aandacht gekregen, omdat er een nieuwe begeleidingsmethodiek (Active Support) wordt gebruikt voor cliënten die bij ons wonen. Er is een train-de-trainer leertraject ontwikkeld waarmee we inmiddels twaalf nieuwe (interne) trainers hebben opgeleid.

Elke medewerker uit een zorgteam is in het Leerhuis (via het leermanagementsysteem) gekoppeld aan de leercirkel van de doelgroep waarmee hij/zij werkt. Bij meerdere doelgroepen maakt de manager een keuze. Op deze manier kan de medewerker, het team en de manager zicht houden op de voortgang in de leercirkel.

Binnen Zorg en Wonen heeft de koppeling van medewerkers aan de juiste leercirkel (Ouderen of LVB/MVB) veel aandacht gevraagd omdat lang niet duidelijk was welke doelgroep prominent was. Inmiddels zijn bijna alle teams juist gekoppeld. Alle teams hebben één of meerdere leeractiviteiten binnen de leercirkel uitgevoerd. Binnen Werk & Ontwikkeling moet de koppeling nog plaatsvinden; hier zijn nog niet alle keuzes gemaakt.

## Wat gaan we doen in 2026 met de leercirkels?

In 2026 staat de uitvoering van de training Active Support als begeleidingsmethodiek voor de doelgroep LVB/MVB centraal. Om zoveel mogelijk teams in 2026 te kunnen trainen (in totaal moeten ruim 400 teams getraind worden) werken we met een centrale planning vanuit het Leerhuis. Er hebben zich inmiddels meer dan 80 teams ingeschreven.

De leercirkel EMB is nu ongeveer twee jaar actief. Dit jaar is er aandacht voor het onderhoud van de inhoud. Voor KJ&G werken we aan een nieuwe indeling van de leercirkel, waarbij we het aantal afsplitsingen terugbrengen van tien naar drie varianten: Jeugd & Ontwikkeling EMB, Jeugd & Ontwikkeling MVG en Jeugd & Ontwikkeling Ambulant.

Daarnaast geven we prioriteit aan het vormgeven van 'leren op de werkplek'. We weten dat na het volgen van een training meer nodig is om op de werkplek het gewenste gedrag te kunnen tonen. We hebben bij ZonMw een subsidie toegekend gekregen van € 40.000,- om met behulp van externe expertise hier invulling aan te geven.

## KORT & KRACHTIG

Om cliënten goed te helpen, moeten begeleiders blijven leren. Voor elke groep cliënten is er een speciale leercirkel. Daarin staan trainingen die passen bij het werk en bij de mensen die zij begeleiden.

Zo leren begeleiders hoe zij de juiste zorg en begeleiding kunnen geven. Op de manier die past bij de visie van Philadelphia.

Leren stopt nooit. In 2026 besteden we extra aandacht aan leren op de werkplek en aan de training Active Support. Zo zorgen we dat iedereen de begeleiding krijgt die nodig is.

## REFLECTIEVRAAG

WAT ZOU IK GRAAG  
NOG WILLEN LEREN  
OM BETER TE WORDEN  
IN WERKEN MET DE  
DOELGROEP(EN) OP  
ONZE LOCATIE?



Madelijjn Schmalen

## Gebruik van leercirkels in de praktijk

Bij Philadelphia werken we met leercirkels voor alle doelgroepen waar we zorg en begeleiding aan bieden. Een leercirkel bestaat uit verschillende leeractiviteiten die zijn afgestemd op de betreffende doelgroep. Madelijjn Schmalen, manager van onder andere Hagehorst, een Doof-CMB-locatie: 'Het is fijn dat er goed is nagedacht over welke trainingen belangrijk zijn voor iedere doelgroep.'

Om de leercirkel te kunnen gebruiken is het essentieel dat je als locatie aan een doelgroep bent gekoppeld, merkt Madelijjn op. Pas dan weet je welke zorg- en begeleidingsvisie van toepassing is en welke leercirkel daarbij hoort. 'Wij hebben Doof - CMB als belangrijkste doelgroep, maar er zijn ook oudere bewoners. Daarom staat bijvoorbeeld de Ouder Wordende Cliënt bij ons in de doelgroepencatalogus en kunnen medewerkers deze training volgen. Het is bij ons dus niet zwart-wit, maar de koppeling aan een basisdoelgroep maakt wel dat ik weet waar ik op kan sturen.'

### Checklist R&O-gesprek

Zorg dat je als manager de zorg- en begeleidingsvisie snapt, adviseert Madelijjn, dan kun je uitleggen waarom het opleidingspad in de leercirkel er op die manier uitziet. Madelijjn gebruikt de leercirkel als checklist tijdens R&O-gesprekken. 'Voor medewerkers is het handig om te weten wat er van hen verwacht wordt. Het geeft helderheid, dat is prettig.'

### Nieuwe medewerkers bijpraten

De leercirkel bestaat voor een groot deel uit teamtrainingen. Zo'n teamtraining doet het team van Madelijjn altijd in twee of drie sessies, want het is onhaalbaar om dat in één dag te doen. En wat als het team nog niet compleet is? 'We proberen zo veel mogelijk aan nieuwe medewerkers door te geven. De communicatiedeskundigen zijn daarin een goede steun. Het is voor ons altijd lastig om bezemklassen te organiseren omdat we niet veel medewerkers hebben. Dus als het nodig is vragen we bij het Leerhuis opnieuw de basistraining aan en weet iedereen weer waar we het voor doen.'

### Samenhang verhelderen

Tegelijkertijd ziet Madelijjn dat het belangrijk is om de samenhang met de kernactiviteiten, de nieuwe koers en het beste uit elkaar inzichtelijk te maken. Daarnaast is het van belang dat de registratie van de gevolgde opleidingen op orde is. 'Een aantal medewerkers in mijn team heeft bijvoorbeeld wél een opleiding gebarentaal gedaan, maar krijgt geen vinkje, omdat de opleiding niet via het Leerhuis is gegaan. Dat helpt niet, het effect is dan weg. We hebben een kort lijntje met het Leerhuis, en zij kijken naar oplossingen.'

### Leren en ontwikkelen vanzelfsprekend

Uiteindelijk zijn leercirkels een middel om mensen op te leiden, maar het is niet het hele plaatje. 'Samen met de medewerker kijk ik naar wat er nodig is, ook buiten de leercirkel om. Dan zeg ik: 'Neem eens een kijkje in de catalogus van het Leerhuis, want daar staan veel mooie dingen in'. Voor mij is leren en ontwikkelen logisch. Het mooiste is als leren en ontwikkelen ook voor medewerkers vanzelfsprekend wordt. Gelukkig is dit op Hagehorst goed ingebed in de kernactiviteit Het beste uit elkaar. Het is voor medewerkers duidelijk dat zij goed nadenken over welke training belangrijk is. Ik stuur daar ook op. Daarnaast hebben we elke teamvergadering extra aandacht voor ontwikkeling: kennis over ouder wordende cliënten en communicatie voor de doelgroep op Hagehorst.'

## Regelarm verantwoord - samen terug naar wat ertoe doet

Regelarm verantwoord betekent binnen Philadelphia: vastleggen wat ertoe doet, in samenspraak met de cliënt, vanuit vertrouwen in vakmanschap in plaats van vanuit controle. Het regelarme dossier 'Mijn Plan' vormt daarbij het uitgangspunt. Het vergroot de zeggenschap van cliënten, want zij kunnen aangeven wat ze belangrijk vinden om op te schrijven in een dossier. Dat sluit aan bij onze visie: Een gewoon leven, een eigen leven.

Regelarm ontstond na een testpilot die in 2023 werd afgesloten. Hierin was een regelarm dossier ontwikkeld dat zich richt op wat voor cliënten echt relevant is. In 2025 hebben we dit verder uitgebreid binnen het cluster Zorg & Wonen. Bij Intensieve Zorg en JW&O onderzochten we hoe het regelarme dossier ook voor hun doelgroep passend kan worden ingericht.

### Terugblik: wat we in 2025 hebben bereikt

**1. Verdere opschaling en professionalisering**  
Eind 2025 werkten ongeveer 90 locaties met het regelarme dossier. Het ondersteuningsteam hielp regionale trainers en managers bij de implementatie. Ook besteedden we aandacht aan een eenduidige manier van werken, dit is fijner werken voor medewerkers en zorgt dat dossiers straks goed overgezet kunnen worden naar een nieuw ECD.

### 2. Professionaliteit van medewerkers

De introductie van het regelarme dossier geeft begeleiders meer ruimte om zelf afwegingen te maken. Dat vraagt om kennis van methodisch werken, zeggenschap en zorg- en begeleidingsmethodieken. In 2025 viel op dat het ene team hier verder mee is dan het andere team. De professionaliteit van medewerkers valt niet onder de verantwoordelijkheid van het project Regelarm Verantwoord, maar de toepassing van de regelarme werkwijze maakt wel zichtbaar in hoeverre deze professionaliteit op orde is. Daarom vroegen we hier aandacht voor en zochten onder andere afstemming met het leerhuis.



### Vooruitblik: op weg naar het nieuwe ECD

Bij de keuze, inrichting en scholing van het nieuwe ECD houden we vanaf het begin rekening met de principes van regelarm verantwoord: de zienswijze achter regelarm verantwoord moet logisch integreren met zorg- en begeleidingsmethodieken en een eenduidige manier van werken ondersteunen. We gingen hierover in gesprek met het team dat de selectie en inrichting van een nieuw ECD coördineert en zien geen problemen voor de overgang van regelarme dossiers naar een nieuw ECD.

Door nu al te werken met het regelarme dossier 'Mijn Plan' blijven dossiers actueel en compact, wat de overgang naar het nieuwe ECD vergemakkelijkt.

Dit betekent concreet dat we in 2026 werken aan drie centrale opgaven:

1. Meer locaties gaan werken met een regelarm dossier: met specifieke aandacht voor Intensieve Zorg en JW&O.
2. Inbedding van de zienswijze in het nieuwe ECD, dat in 2027 wordt ingevoerd. Regelarm verantwoord vormt daarin de basis.
3. Integratie met zorg- en begeleidingsmethodieken, zodat het dossier logisch aansluit bij doelgroepgerichte werkwijzen.

### KORT & KRACHTIG

Steeds meer locaties van Philadelphia werken regelarm. Regelarm betekent:

alleen opschrijven in het dossier wat echt belangrijk is voor de cliënt.

Begeleiders maken samen met de cliënt een plan. Dat heet 'Mijn plan'.

Doordat begeleiders minder in het dossier hoeven te schrijven, is er meer

tijd en aandacht voor het gewone leven van de cliënt. In 2027 komt er een nieuw ECD, dat regelarm is.

Tot slot verkennen we in 2026 of we een term kunnen vinden die de visie en uitgangspunten van regelarm verantwoord beter uitdrukt. We zoeken een benaming die niet beschrijft wat we níet doen, maar juist benadrukt waar deze manier van werken wél voor staat.

### REFLECTIEVRAAG

WELKE VERANDERINGEN MERKEN JULLIE  
VOOR CLIËNTEN EN HET TEAM BIJ HET WERKEN  
MET 'MIJN PLAN'?

## Altijd iemand om mee te sparren

Stel, een cliënt is weggelopen en je staat alleen op de locatie. Je weet even niet wat je moet doen. Op zo'n moment kun je gebruik maken van de agogische triage van DigiContact. Bianca Kwant, kwaliteitsmedewerker bij DigiContact: 'Wij zijn er om begeleiders in hun kracht te zetten, zodat ze weer verder kunnen.'

Agogische triage is niets anders dan de consultatie die DigiContact al jaren aanbiedt: even sparren met een andere professional. De naam is veranderd, omdat dit nodig was voor de financiering vanuit het zorgkantoor.

### Samen sparren

Bianca werkte eerst op de groep. Toen ze bij DigiContact kwam, heeft ze zes jaar lang agogische triage gedaan en inmiddels is ze als kwaliteitsmedewerker bij dit onderwerp betrokken. 'Medewerkers bellen buiten kantoortijden, overdag kunnen ze bij andere collega's terecht. Bijvoorbeeld met vragen over agressie, suicide-uitspraken, gedragsveranderingen bij een cliënt, vermissing of overlijden of om even na te praten na een heftige gebeurtenis. Wij kunnen niets overnemen of oplossen en dat is ook niet nodig. Door te sparren met elkaar kom je samen vaak prima op wat de volgende stappen zijn.'

### Protocollen doornemen

Als het nodig is, neemt DigiContact samen met de begeleider het desbetreffende protocol door. Binnen Philadelphia is het goed geregeld, vertelt Bianca, er zijn voor veel situaties protocollen. Zo is altijd helder wat er moet gebeuren. In sommige gevallen is er echter meer nodig. 'Als iemand belt, stellen we altijd een aantal vragen om de situatie in te schatten. Is er direct gevaar en moeten we 112 bellen of kunnen we rustig een gesprek voeren? Wanneer blijkt dat er meer nodig is dan wij kunnen bieden, schakelen we een manager of gedragsdeskundige in.'

### Open einde

Vaak weten de professionals bij DigiContact niet hoe een situatie afloopt. 'Wij bellen niet na om te horen hoe iets afgelopen is. Medewerkers die contact opnemen mogen altijd terugbellen, maar vaak is het een momentopname en kan iemand na het eerste contact weer verder. Het is dan extra bijzonder als we toch iets terug horen. Een bedankmailtje van iemand die zo goed te woord is gestaan of een begeleider die laat weten dat de cliënt weer terecht is.'

### Hulp bij agressie

Agressie komt steeds vaker voor, ziet Bianca. Een situatie die haar bijgebleven is, was van een begeleider die zich had opgesloten op kantoor voor twee agressieve cliënten. Tijdens het gesprek kwamen zij het kantoor binnen en de begeleider zei dat ze het gesprek wel kon beëindigen. Bianca had er geen goed gevoel bij en vroeg of het echt oké was. 'Nee', antwoordde de begeleider. Toen heeft Bianca 112 gebeld. 'Agressie hoort niet bij je werk. Dat geven we altijd aan en we ondersteunen de begeleider om de juiste stappen te zetten.'

### Meedenken over zorginhoudelijke situaties

Na ieder gesprek krijgen de beller en diens manager een rapport. Hierin kan ook een advies opgenomen zijn. Op een bepaalde locatie werd regelmatig dezelfde cliënt vermist. Toen adviseerde DigiContact om speciaal voor deze cliënt een plan te maken waarin stond wat te doen bij vermissing. 'Dat hielp. We zagen echt verschil in het aantal telefoontjes.' Vragen over roosterproblematiek, ict-storingen en huisvestingsproblemen als lekkages of afgaande brandalarmen horen niet bij de kerntaak van DigiContact. 'We zijn er om mee te denken over (zorg)inhoudelijke situaties. In andere gevallen adviseren we in onze rapportage om op de locatie helder te hebben wat je in zo'n situatie wél moet doen. Bij een lekkage bel je bijvoorbeeld huisvesting.'

### Bel gewoon

Bij DigiContact is buiten kantoortijden altijd iemand bereikbaar. Je hoeft niemand te storen in z'n vrije tijd en dat verlaagt de drempel. Bianca adviseert collega's die nog twijfelen om gebruik te maken van agogische triage om gewoon eens te bellen. Dan ervaar je direct hoe het is. 'Geen vraag is te klein. Al is het alleen maar om te horen dat je het goed hebt gedaan en niet meer kunt doen. Die bevestiging is al prettig.'

# Ervaringsdeskundigenteam

## Introductie team

Sinds 2025 heeft Philadelphia landelijk een afdeling ervaringsdeskundigen. De afdeling draagt vanuit het perspectief van cliënten bij aan ontwikkeling van beleid en de uitvoering daarvan. De afdeling heeft een vaste plek in de organisatie gekregen. Dit jaar begon het team met drie ervaringsdeskundigen en een teamleider. De ervaringsdeskundigen zijn zelf cliënt. Hun werk als ervaringsdeskundige is een baan en geen dagbesteding. Hun werk staat los van de begeleiding die zij thuis krijgen.

Het eerste jaar stond voor de ervaringsdeskundigen in het teken van naamsbekendheid en het ontwikkelen van hun eigen werkwijze. Ze nodigden zichzelf uit bij verschillende afdelingen om uit te leggen wat ze doen en om samenwerkingsafspraken te maken. Ze namen deel aan werkgroepen, bezochten locaties en gaven gastlessen.

### Samenwerking vanuit gelijkwaardigheid

De samenwerking was voor andere afdelingen van Philadelphia soms ook aftasten. Het betekent een cultuurverandering en die gaat niet vanzelf. Het streven is om een cultuur van gelijkwaardigheid op te bouwen. Het team ervaringsdeskundigen merkte dat er bij de andere afdelingen goede bedoelingen zijn. Maar soms is er schijninclusie. Dan lijkt het of aan de ervaringsdeskundigen wordt gedacht, maar krijgen zij geen gelijkwaardige rol. Dat gebeurt bijvoorbeeld als aan de ervaringsdeskundige gedacht wordt als iemand die wel koffie kan schenken. Ervaringsdeskundigen willen daar verandering in brengen door wat zij uitstralen en duidelijk te zijn over waar ze wel en niet voor zijn. Zo willen ze vertrouwen opbouwen.

De afdeling ervaringsdeskundigheid heeft een samenwerkingsverband met collega-zorgorganisaties en belangenverenigingen voor mensen met een verstandelijke beperking. Ze doen dit hand in hand met Mo-online. Dit is een online platform van en voor mensen met een beperking.

Ervaringsdeskundigen helpen daar anderen en het kan over allerlei onderwerpen gaan. Zoals afgelopen jaar bijvoorbeeld de Tweede Kamerverkiezingen. Ervaringsdeskundigen helpen anderen door uit te leggen hoe stemmen werkt en vragen te beantwoorden. Ze voerden de campagne Politiek in duidelijke taal die landelijk veel aandacht kreeg in de media.

### Wat gaan we in 2026 doen?

Het komende jaar gaat het team vooral de nadruk leggen op het herkennen en benoemen van schijninclusie. Zo kan de afdeling samen met andere afdelingen de cultuur van gelijkwaardigheid opbouwen. Het team breidt om meer te kunnen doen.

Het team denkt ook verder vooruit. De wens is om in de komende jaren in de regio's leertrajecten op te zetten bij dagbestedingsplekken. Hoe mooi zou het zijn als een leertraject uitloopt in een betaalde functie als ervaringsdeskundige. En dat hoeft niet alleen binnen Philadelphia te zijn, ze hopen dat dit ook op andere plekken zoals bij gemeentes mogelijk wordt.

### KORT & KRACHTIG

Een ervaringsdeskundige is een cliënt die zorgt dat nieuwe plannen aansluiten bij wat cliënten nodig hebben. Binnen Philadelphia, maar ook daarbuiten. Nu is er een afdeling met ervaringsdeskundigen bij Philadelphia. Het is soms ingewikkeld om goed samen te werken met andere afdelingen. Daar gaan ze het komende jaar mee aan de slag.



### REFLECTIEVRAAG

WAT KAN HET TEAM VAN ERVARINGSDESKUNDIGEN  
AAN JOUW WERK BIJDAGEN?

## Ervaringsdeskundigen voor betere zorg en meer bewustwording

Sinds februari 2025 heeft Philadelphia een afdeling Ervaringsdeskundigen. Mensen die bij ons wonen, delen vanuit hun eigen ervaring wat beter kan in de zorg en in de samenleving. Daarbij kijken de ervaringsdeskundigen ook breder dan hun eigen situatie: ze signaleren knelpunten die voor professionals soms onzichtbaar blijven en denken mee over thema's als toegankelijkheid en inclusie. Dat doen ze niet alleen binnen Philadelphia, maar ook daarbuiten, bijvoorbeeld bij gemeenten, ministeries of de politie. 'We kijken waar dingen beter kunnen en komen met ideeën. Zo maken we de zorg samen beter, op een gelijkwaardige manier.'

'Het is belangrijk dat wij als deelnemers en bewoners meekijken naar wat anders of beter kan', vertelt Fedor van Woerkom, een van de drie ervaringsdeskundigen. 'Om vervolgens een advies te geven hoe het misschien anders kan worden opgepakt. Wij weten als geen ander hoe het is om zorg en ondersteuning te ontvangen.' Samen met Gea Zandink en Beppie Jansen is hij vanaf het begin betrokken bij de afdeling Ervaringsdeskundigen.

Iedere ervaringsdeskundige heeft zijn of haar eigen expertise. Fedor richt zich bijvoorbeeld op zeggenschap, recruitment en BPV, LHBTIQ+ en vitaliteit. 'Jullie schijnen een ander licht op zaken en halen dingen naar boven waar wij als zorg-professional misschien niet aan denken', zegt Lotte Bode, teamleider van de afdeling. 'Daarom is het belangrijk dat we vanaf het begin van een project betrokken zijn', legt Fedor uit. 'Ik heb daar wel een goed voorbeeld van. Er zijn units gebouwd voor mensen met een beperking, maar toen iemand met een rolstoel naar binnen ging, kon hij niet naar buiten kijken. De ramen zaten te hoog. Heel duidelijk dat de bewoners hierin niet zijn meegenomen.'

### Samen werken aan gelijkwaardigheid

'We streven naar gelijkwaardigheid in de maatschappij, dat iedereen mee kan doen', vertelt Lotte. 'Onze inzet is gebaseerd op het VN-verdrag Handicap waarin zeggenschap centraal staat. We willen dat ervaringskennis structureel wordt ingezet in de organisatie: niets over ons, zonder ons.'

De ervaringsdeskundigen kijken met een kritische, maar opbouwende blik. 'We willen de boel niet afkraken', zegt Fedor. 'We kijken waar dingen beter kunnen en komen met ideeën. Zo maken we de zorg samen beter, op een gelijkwaardige manier.'

### Steeds meer bekendheid

Wat niet iedereen weet, is dat ervaringsdeskundige een betaalde functie is. Nog meer reden om er goed gebruik van te maken. 'Collega's weten ons steeds vaker te vinden', zegt Lotte. Toch is er nog werk aan de winkel. Fedor: 'Soms denkt iemand nog dat we er zijn om koffie in te schenken tijdens een vergadering. Dan hebben we dus nog iets uit te leggen.'

'Onze manager verwoordt het zo', zegt Lotte: "Soms schenken we ook koffie. Maar niet omdat ervaringsdeskundigheid een dagbesteding is. We doen het om te laten zien dat inclusie ook betekent: zichtbaar zijn, meedoen, en soms zelfs de beste cappuccino van de dag maken."

### Aanvulling op de cliëntenraad

Soms komt de vraag: Wat is dan het verschil met de cliëntenraad? Fedor legt uit: 'De cliëntenraad komt een keer in de drie maanden bij elkaar. Wij zijn er elke dag en iedereen kan bij ons binnenlopen met vragen over bepaalde onderwerpen. We zijn voortdurend betrokken bij wat er binnen Philadelphia gebeurt. Daarnaast mag de cliëntenraad ongevraagd advies geven, en wij niet.'

### Ook buiten de organisatie

De ervaringsdeskundigen zijn ook veel buiten de deur te vinden. Beppie geeft een workshop bij de GGD over het gesprek aangaan bij een kindwens. Fedor staat regelmatig op stagemarkten en geeft gastlessen aan opleidingen over bijvoorbeeld LHBTIQ+. En Gea geeft advies bij gemeentes over laaggeletterdheid. Ze kijkt ook mee naar de informatie die aan bewoners en deelnemers wordt gestuurd. Gaat het via het juiste kanaal? En is het begrijpelijk?

Ondertussen werkt de afdeling Ervaringsdeskundigen al samen met tien andere gehandicapten-organisaties. 'We trekken samen op bij gevoelige thema's als een kindwens', vertelt Lotte. 'Maar bijvoorbeeld ook rondom de verkiezingen doen we veel samen. En als we een vraag krijgen over een onderwerp waarin wij geen expertise hebben, dan spelen we die door naar een andere organisatie.'

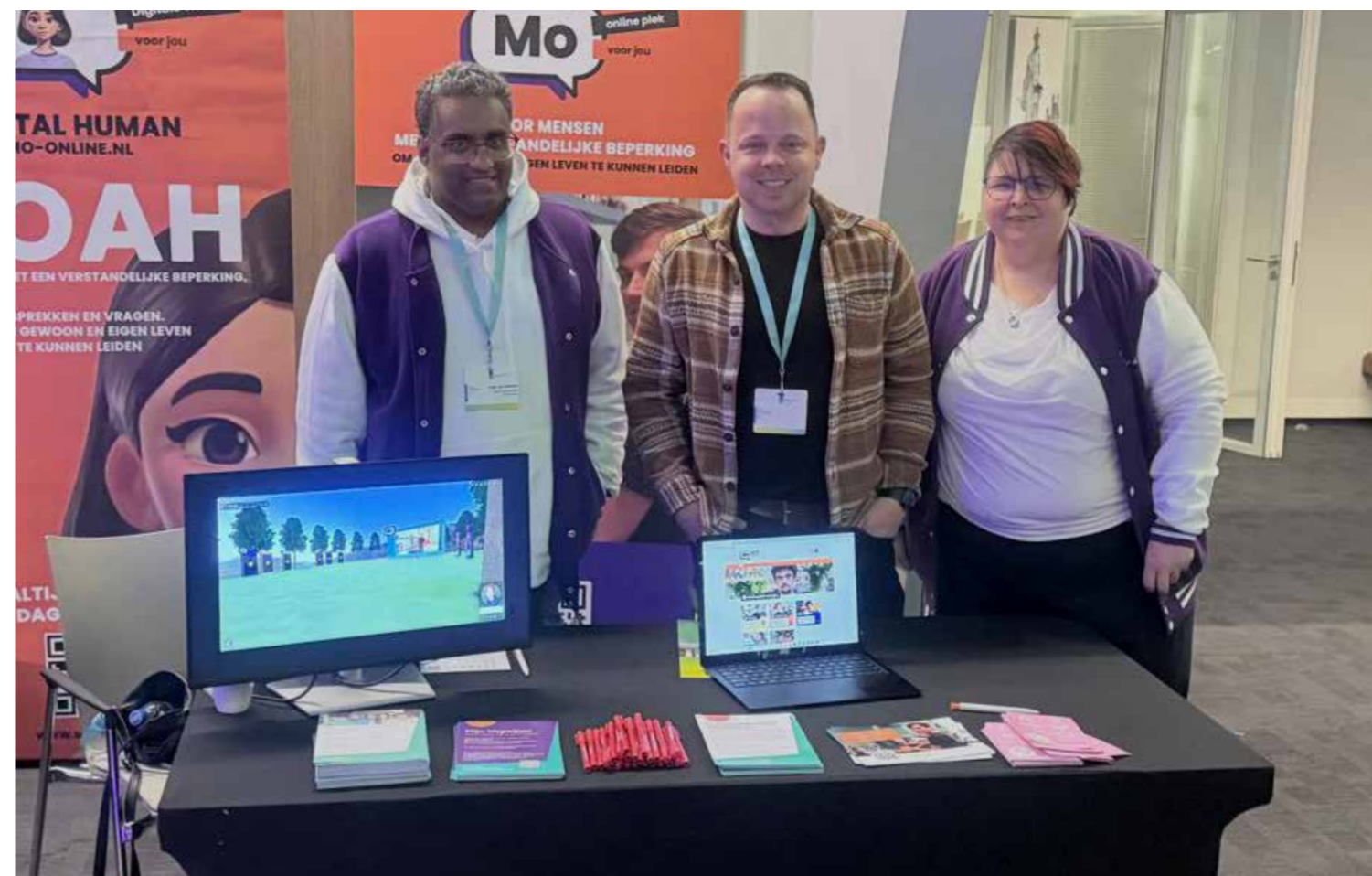
### Vooruitkijken

Er is nog veel werk te doen en de ervaringsdeskundigen gaan graag nog meer het land in. Fedor: 'Ik zou heel graag gastlessen willen geven bij rechtbanken, het UWV en ziekenhuizen. Dat zijn plekken waar nu nog weinig rekening wordt gehouden met mensen met een beperking.'

Lotte: 'Jullie staan ook voor bewustwording. Denk aan mensen die bang zijn om brieven te openen of die moeite hebben met lezen. Het gevolg is vaak dat ze alleen maar méér brieven krijgen. En in het slechtste geval er een deurwaarder voor de deur staat die ook niet weet hoe hij met deze persoon kan omgaan. Dat moet anders. En daar zetten wij ons samen hard voor in.'

### Meer weten?

Heb je een vraag voor de ervaringsdeskundigen of wil je meer weten? Stuur een mailtje naar [ervaringsdeskundigen@philadelphia.nl](mailto:ervaringsdeskundigen@philadelphia.nl).



# Inzicht in kwaliteit

## Visitatie 2025

Eén van de onderdelen van Kwaliteitskompas (bouwsteen 4) is het organiseren van een Externe Visitatie, deze vond in november plaats. Met een visitatie kijken we samen naar de kwaliteit van de zorg. We gaan in gesprek, delen ervaringen en luisteren naar wat goed gaat en wat beter kan. Zo krijgen we waardevolle inzichten en zien we hoe we de kwaliteit van zorg verder kunnen versterken. Organisaties 's Heeren Loo, Attent en Philadelphia hebben in drie rondes gesprekken gevoerd over het thema vakbekwaamheid, mede in het licht van de arbeidskrachte. In ronde 1 kwamen cliënten en verwanten aan het woord, in ronde 2 zorgmedewerkers, en in ronde 3 directeuren en managers. Het werd een leuke en enthousiaste bijeenkomst.

### Resultaat

Er is brede herkenning dat we de zorg anders moeten organiseren: meer gelijkwaardige samenwerking met het netwerk en vrijwilligers, waarden van zij-instromers en meer leren in de praktijk. Vakbekwaamheid gaat niet enkel om diploma's, maar ook om houding, aandacht, verbinding en samenwerking met het netwerk.

Opvallend was de overeenstemming tussen de organisaties en tussen de drie groepen over de uitdagingen, knelpunten en oplossingen. Toch waren er ook wat verschillen tussen de invalshoeken:

**Cliënten en verwanten** ervaren vakbekwaamheid vooral in oprechte interesse, steun en continuïteit. Zij willen dat hun kennis en ervaring actief benut wordt en dat er ruimte is voor samenwerking en samen in regie zijn. Waarbij de ondersteuningsbehoefte van cliënt wel centraal staat.

**Zorgmedewerkers** zien vakbekwaamheid als zorg voor elkaar, vertragen en reflecteren in de waan van de dag en leren in de praktijk. Leerlingen, zij-instromers en vrijwilligers brengen waardevolle frisse blikken en levenservaring. Zij moeten daarbij wel goed worden begeleid.

**Directeuren en managers** kunnen vakbekwaamheid borgen door stabiel leiderschap, eenvoud in regels en systemen, ruimte voor reflectie en samenwerking met netwerk en buurt. Trots en positiviteit zijn nodig om het vak aantrekkelijk te houden en medewerkers te behouden: trots tussen zorgmedewerkers en tussen de managementniveaus.

### Philadelphia's koers wordt bevestigd

We benoemden al de overeenstemming die er was tussen de visitatiedeelnemers. Die overeenstemming is voor Philadelphia de bevestiging van de ingeslagen strategische koers. De genoemde ontwikkelpunten liggen mooi in lijn met die van de hernieuwde strategie. We gaan kijken of en hoe we met opgehaalde punten aan de slag gaan:

- Geef de cliënt duidelijkheid in de vorm van vaste medewerkers en patronen. We hebben hier aandacht voor in het strategische thema 'Meer met cliënt en anderen'.
- Investeer in reflectie: kleine momenten inbouwen voor intervisie en overdracht, en niet te formeel.
- Medewerkersparticipatie (ruimte voor ideeën) zorgt voor draagvlak en flexibiliteit. In het programma 'ZO werken we samen' geven we dit vorm.
- Vrijwilligers, verwanten en bewoners kunnen en willen actief bijdragen. Dit vraagt investering, tijd en een andere cultuur (meer vragen, waarden levenservaring, warm welkom). Die investering geven we o.a. vorm in het thema 'Meer met cliënt en anderen'.
- Positiviteit en successen delen en benoemen wat goed gaat en daarop verder bouwen. De positieve voorbeelden delen we via PhilaNet pagina **#Hoe dan?**
- Doorontwikkelen op wat er al is, in plaats van opnieuw beginnen.
- Risico's en regels herzien: minder risicomijdend, eenvoudiger systemen. We passen dit toe bij het inrichten van een nieuw ECD.

## KORT & KRACHTIG

Philadelphia sprak met twee andere zorgorganisaties, 's Heeren Loo en Attent, over goede zorg. Er waren gesprekken tussen cliënten, familie, medewerkers en leidinggevenden.

Iedereen vindt ongeveer hetzelfde belangrijk. Bijvoorbeeld dat begeleiders meer samenwerken met verwanten en vrijwilligers en dat ze de kans krijgen om meer te leren in de praktijk.

Cliënten en verwanten willen vooral aandacht en vaste medewerkers.

Medewerkers willen tijd om te leren en te praten met elkaar.

Leidinggevenden willen minder regels en meer eenvoud.

Philadelphia gaat hiermee verder aan de slag. Dat doen we met meer duidelijkheid voor cliënten, meer tijd voor leren en samenwerken, en simpelere systemen zoals het nieuwe ECD.

## REFLECTIEVRAAG

WAARUIT BLIJKT DE TROTS OP JULLIE VAK IN JOUW TEAM?

## Afsluitend woord van de raad van bestuur

De raad van bestuur heeft het kwaliteitsbeeld 2025 met plezier en trots gelezen. Het laat zien waar Philadelphia nu staat. Wat gaat al heel goed en waar mogen we trots op zijn? En ook: waar werken we aan en waar is verdere ontwikkeling nodig om ook in de toekomst goede zorg en begeleiding te blijven bieden.

Het kwaliteitsbeeld sluit aan bij de nieuwe strategie Vergroot je wereld. Het maakt zichtbaar wat deze beweging betekent voor cliënten, voor teams en voor de organisatie als geheel.

De raad van bestuur vindt het belangrijk dat we leren en reflecteren met een brede blik. Dat doen we door te kijken naar feiten en cijfers, zoals managementinformatie, en door te luisteren naar verhalen en ervaringen uit de dagelijkse praktijk van cliënten, hun verwanten en medewerkers. Juist deze combinatie geeft een rijk en betrouwbaar beeld van de kwaliteit van zorg en begeleiding. Het helpt ons om te zien wat goed gaat en waar ontwikkeling en verbetering nodig zijn.

De raad van bestuur nodigt teams uit om het kwaliteitsbeeld te lezen en er samen over in gesprek te gaan. Wat gaat goed? Waar zijn we trots op? Wat vraagt aandacht? En hoe kunnen we van en met elkaar leren? Het kwaliteitsbeeld is nadrukkelijk bedoeld als hulpmiddel voor gesprek en reflectie in de dagelijkse praktijk.

Eind juni gaat de raad van bestuur, samen met de afdeling Zorg en Kwaliteit, ook in gesprek met de cliëntenraad en de familieraad over het kwaliteitsbeeld. Deze gesprekken helpen om samen tot een gedeeld beeld te komen en te bepalen waar de komende jaren de aandacht nodig is.

Zo ondersteunt het kwaliteitsbeeld ons bij leren, ontwikkelen en het gericht verbeteren van de kwaliteit van zorg en begeleiding.

### KORT & KRACHTIG

De raad van bestuur vindt dat dit kwaliteitsbeeld goed laat zien wat Philadelphia nu doet en wat nodig is voor de toekomst. En dat dit past bij Vergroot je wereld.

De raad van bestuur vindt samen nadenken en leren belangrijk. Daarom kijken we naar cijfers en luisteren we naar verhalen van cliënten, verwanten en medewerkers.

Het is belangrijk dat alle teams dit kwaliteitsbeeld lezen en erover praten.

Zo kunnen we de zorg en begeleiding steeds verbeteren.

## Afsluitend woord van de commissie zorg en kwaliteit

De commissie Zorg en Kwaliteit van de raad van toezicht heeft het Kwaliteitsbeeld 2025 met aandacht gelezen en samen besproken. Ook hebben we dit gesprek gevoerd in aanwezigheid van de raad van bestuur. We herkennen mooie stappen vooruit en thema's die blijvend aandacht vragen om de kwaliteit van zorg verder te versterken. Daarbij hebben we nadrukkelijk gekeken naar hoe deze ontwikkelingen worden gevolgd en geborgd via de PDCA-cyclus: samen plannen, doen, evalueren en bijstellen.

We hebben vertrouwen in de manier waarop Philadelphia deze lijn vasthoudt en de PDCA-cyclus ook de komende periode actief blijft benutten. Als raad van toezicht blijven wij de voortgang volgen, met speciale aandacht voor de samenhang met het methodisch werken van collega's in de dagelijkse praktijk.

### KORT & KRACHTIG

De commissie Zorg en Kwaliteit is een kleine groep leden van de raad van toezicht. Deze groep kijkt naar de kwaliteit van de zorg. Ze hebben het Kwaliteitsbeeld 2025 besproken en zien mooie ontwikkelingen. Ook blijven ze volgen hoe Philadelphia afspraken uitvoert, hiervan leert en dingen aanpast om de zorg steeds beter te maken.



**Stichting Philadelphia Zorg**

Wijersstraat 1, 3811 MZ Amersfoort  
Postbus 1255, 3800 BG Amersfoort  
T 033 - 760 20 00, E [info@philadelphia.nl](mailto:info@philadelphia.nl)

[www.philadelphia.nl](http://www.philadelphia.nl)