



Kwaliteitsbeeld Opella 2026 *Samen werken aan kwaliteit van bestaan*





Onze visie: 'wij geloven in zorg die de hele mens ziet'

Dit document beschrijft hoe Opella kwaliteit van zorg en kwaliteit van bestaan benadert, vanuit onze visie op mens, zorg en organisatie.

Bij Opella draait zorg om méér dan medische handelingen of dagelijkse taken. We zien de mens achter de zorgvraag én achter het werk. Of je nu zorg ontvangt of verleent, bij ons staat aandacht centraal. We kijken niet alleen naar wat iemand nodig heeft (cliënt) of wat iemand doet (medewerker), maar naar wie iemand écht is.

Aandacht, elkaar zien en omzien naar elkaar, vormen de essentie van onze zorg en dienstverlening. We ondersteunen waar we niet gemist kunnen worden en bieden zorg met zingeving. We willen dat iedereen – zowel cliënten als medewerkers – zich gezien en gehoord voelt. Dit doen we door te luisteren naar persoonlijke wensen en behoeften, samen te werken met mantelzorgers en professionals, en voortdurend te blijven leren en verbeteren.

Ons kwaliteitsbeeld, bestaande uit onze kwaliteitsvisie en bijbehorende indicatoren, laat zien hoe we dit in de praktijk brengen, meten, bijsturen en borgen. Met duidelijke afspraken en meetbare doelen garanderen we niet alleen veilige en professionele zorg, maar ook een werkomgeving waarin medewerkers met aandacht en waardering hun werk kunnen doen. Het kwaliteitsbeeld van Opella is in lijn met het generiek kwaliteitskompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan'.

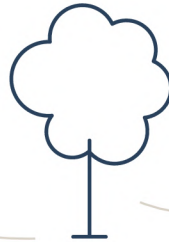
Opella Kwaliteitsbeeld, editie 2026 bestaat uit:

1. terugblik kwaliteitsbeeld 2025
2. koers 2026

De kwaliteitsvisie van Opella

Opella heeft haar kwaliteitsvisie opgebouwd op basis van drie niveaus:

1. Veiligheid van zorg
(wortels van de boom)



3. Kwaliteit van bestaan
(bladerdak van de boom)

2. Kwaliteit van zorg
(stam van de boom)



Inleiding

Opella werkt nu een jaar met het kwaliteitsbeeld. Tijd om te evalueren en vooruit te kijken. Wat is er goed gegaan en wat kan er beter? In 2025 hebben we, samen met alle adviesorganen, een set indicatoren vastgesteld. In dit document kijken we terug naar deze indicatoren en beschrijven we in hoeverre deze behaald zijn. Op basis van deze terugblik worden verbeterpunten voor 2026 beschreven. De evaluatie wijst uit dat dit de indicatoren zijn die er toe doen voor Opella. Ook in 2026 willen we werken met deze zelfde indicatoren om zo ook te kunnen vergelijken met afgelopen jaar.

We gebruiken in dit kwaliteitsbeeld kleuren om de evaluatie-resultaten op de indicatoren inzichtelijk te maken. Groen (indicator behaald) oranje (indicator deels behaald/er zijn activiteiten uitgevoerd om de indicator te behalen), rood (indicator niet behaald en er zijn geen activiteiten uitgevoerd om deze indicator te behalen)



1. Veiligheid van Zorg (wortels)

Binnen de visie van Opella vormt de veiligheid van zorg de onzichtbare maar essentiële fundering van kwaliteit. De cliënt mag ervan uitgaan dat de zorg doeltreffend, doelmatig, veilig en cliëntgericht is. Dat betekent dat de ondersteuning van Opella voldoet aan wettelijke vereisten, professionele standaarden en actuele richtlijnen.

De indicatoren in het kwaliteitsbeeld op het gebied van veiligheid van zorg zijn:

- a) Deskundige medewerkers
- b) Juiste medewerker op de juiste plek
- c) Melding incidenten en calamiteiten
- d) Gezondheid

Deskundige medewerkers (a)

Deskundigheid medewerkers	100% van de medewerkers van niveau 3 en hoger zijn ingeschreven bij het kwaliteitsregister dat geldt voor hun beroepsgroep.*
	100% van de medewerkers toont jaarlijks in de leeromgeving aan te voldoen aan de bekwaamheden per zorgconcept (inclusief BHV).*

* Alle KPI's gelden voor de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (ZvW). Met een * wordt specifiek aangegeven als de KPI ook geldt voor het sociaal domein.

Voor het onderwerp deskundige medewerkers zijn bovenstaande indicatoren vastgesteld. Tijdens de evaluatie bleek dat de doelstellingen niet geheel behaald zijn. Vandaar de oranje duiding van de indicator.

De uitleg wordt bij Opella geïnterpreteerd als: 100% bekwaam voor de handelingen die in dat team voor een bepaalde cliëntgroep nodig zijn én voor de vaste medewerkers (niet de leerlingen). Het nadeel van bovenstaande interpretatie is dat dit lastig te meten is in het huidige systeem. Niet alle bekwaamheden komen in alle teams voor. Bijvoorbeeld de bekwaamheid BHV geldt alleen voor de woonlocaties en niet voor de medewerkers in de wijk.

In het hoofdstuk ‘De koers voor 2026’ staat beschreven wat Opella wil doen om de tot doel gestelde resultaten en indicatoren in 2026 wel te behalen.

Juiste medewerker op de juiste plek (b)

Juiste medewerkers op de juiste plek	Inzet conform formatiemix
--------------------------------------	---------------------------

Voor het onderwerp Juiste medewerker op de juiste plek is bovenstaande indicator vastgesteld. Tijdens de evaluatie bleek dat het nog onvoldoende duidelijk is wat de gewenste formatiemix is voor de diverse cliëntgroepen. Dit ook in het licht van de landelijke ontwikkelingen m.b.t. de toekomst van de zorg waarbij nagedacht moet worden over inzet van diverse (en wellicht andere dan tot op heden) deskundighedsniveaus van de professionals. Vandaar de oranje duiding van de indicator.

In het hoofdstuk ‘De koers voor 2026’ staat beschreven wat Opella wil doen om de tot doel gestelde resultaten op de indicatoren in 2026 wel te behalen.

Niet alleen een juiste formatiemix is van belang. Ook is het van belang dat medewerkers zich blijvend ontwikkelen op basis van hun professie. Er is in 2025 ook actief geïnvesteerd in een goed werkklimaat en veilige werkomgeving: programma’s rondom ‘Gezond in je werk’ en ‘Werkgeluk’ stonden daarbij centraal.

Voorbeeld activiteiten in de programma's

- Hernieuwde aandacht voor preventie fysieke klachten: trainer fysieke belasting om algemene principes te trainen, uitdragen beleid duurzame inzetbaarheid en opvolging van RI&E.
- Werkgroep Gezond in je werk (HR, communicatie)
- Themapagina Gezond in je werk
- Workshops (o.a. werk-privé balans), trainingen en activiteiten (voorlichting pensioen, overgang, werk-privébalans, positief denken, etc.)
- Werkgeluk coachprogramma

Melding incidenten en calamiteiten (c)

Meldingen incidenten en calamiteiten	100% van de Meldingen Incidenten Medewerker (MIM) is adequaat opgevolgd.*
	100% van de Meldingen Incidenten Cliënt (MIC) is adequaat opgevolgd.*
	Meldingen IGJ en interne onderzoeken zijn uitgevoerd conform interne richtlijnen. 100% van de verbetermaatregelen is uitgevoerd binnen de afgesproken termijn.*

Voor het onderwerp Melding incidenten en calamiteiten zijn bovenstaande indicatoren vastgesteld. Tijdens de evaluatie bleek dat de doelstellingen behaald zijn. Vandaar de groene duiding van de indicatoren.

Melding incidenten cliënten

Het interne proces rondom het melden en opvolgen van een MIC is goed bekend bij de medewerkers. Dit komt ook door het gemak waarmee ze digitaal een MIC kunnen invullen. We concluderen hieruit dat er een veilige meldcultuur en een grote meldingsbereidheid is bij medewerkers. Iets waar Opella erg blij mee is. Juist daarom zet Opella niet in op 'kale' aantallen MIC's, ze zeggen niets als je geen context kent. Want wat is veel? En wat is weinig? Opella wil dat medewerkers transparant alle incidenten blijven melden, en Opella monitort dat er ook echt opvolging wordt gegeven aan de MIC's. MIC is bij uitstek een onderdeel waar

kale cijfers altijd vergezeld moeten gaan van een toelichting en het verhaal erachter, dan pas kunnen de cijfers goed geïnterpreteerd worden en kan er waar nodig bijgestuurd worden.

Calamiteiten

Wanneer een mogelijke calamiteit of andere meldingsplichtige situatie is doorgegeven voor verder onderzoek, verloopt het proces goed. Ook na melding bij IGJ is er een adequate opvolging met het onderzoek door de onderzoekscommissie en het opvolgen van de verbetermaatregelen. IGJ heeft in alle situaties terug gerapporteerd dat het onderzoek zorgvuldig is uitgevoerd en er adequate verbetermaatregelen zijn getroffen.

Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM)

De meldprocedure voor incidenten betreffende medewerkers, is onvoldoende gebruiksvriendelijk ingericht. Het is daardoor voor medewerkers omslachtig om te melden. Hoewel de opvolging van gemelde incidenten wel adequaat gebeurt, kan ook dit gebruiksvriendelijker worden ingericht.

Gezondheid (d)

Verzuim

Gezondheid van de medewerkers wordt maandelijks gemonitord en bij afwijkingen van de Opella norm worden er passende maatregelen genomen.*

Voor het onderwerp Gezondheid is bovenstaande indicator vastgesteld. Tijdens de evaluatie bleek dat de doelstelling behaald is. Vandaar de groene duiding van de indicator.

In Q1 van 2025 zijn er trainingen aangeboden aan alle teamleiders om hen te ondersteunen in hun belangrijke rol rondom verzuimbegeleiding en het bevorderen van inzetbaarheid van medewerkers. Beide workshops werden verzorgd door A.S.R. Een professionele trainingsacteur was aanwezig om gespreksvoering rondom inzetbaarheid en welzijn van medewerkers te oefenen. Daarnaast is in Q1 van 2025 een nieuwe versie van het gezondheidsbeleid verschenen – voorheen bekend als het verzuimprotocol. In deze nieuwe versie staan het welzijn en de vitaliteit van onze medewerkers voorop.





2. Kwaliteit van zorg (stam)

Opella hanteert drie kernprincipes als het gaat om de kwaliteit van zorg:

- Cliëntgericht - De ondersteuning sluit aan bij de situatie en behoeften van de cliënt en wordt op het juiste moment geboden.
- Effectief - De zorg levert een goed resultaat en draagt bij aan de kwaliteit van bestaan.
- Doelmatig - De zorg is vastgelegd in een plan en wordt volgens dat plan uitgevoerd.

De indicatoren in het kwaliteitsbeeld op het gebied kwaliteit van zorg zijn:

- a) Zorgplannen
- b) Eigen regie
- c) Proactieve zorgplanning
- d) Voortdurend verbeteren
- e) Regionale samenwerking
- f) Innovatie

De onderdelen a, b en c worden getoetst binnen onderdeel d

Voor deze onderwerpen zijn onderstaande indicatoren vastgesteld. Tijdens de evaluatie bleek dat voor het onderdeel Eigen regie één indicator niet behaald is. Vandaar de oranje duiding van de indicator. De overige indicatoren zijn behaald en daardoor groen geduid.

Zorgplannen	100% van de cliënten van Opella heeft binnen 6 weken een plan waarbij is aangegeven dat de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger akkoord is met het plan.*
	Elk plan wordt, volgens afspraken met de cliënt over de termijn, geëvalueerd.*
Eigen regie	Bij minimaal 80% van de, in de interne audits gecontroleerde plannen, zijn de individuele wensen en behoeften, het netwerk en de inzet van informele zorg beschreven in het plan.
	Eind 2025 heeft Opella een door het MT gedragen visie op informele zorg en draait er een pilot in tenminste 1 zorgteam.*
Proactieve zorgplanning	Bij minimaal 80% van de, in de interne audits gecontroleerde zorgplannen, is er besproken en vastgelegd wat de wensen zijn m.b.t. proactieve zorgplanning.
Voortdurend verbeteren	Binnen Opella wordt de PDCA- cyclus op alle niveaus aantoonbaar doorlopen. Dit geldt op het gebied van cliëntplannen, maar ook bij team-, cluster- en andere verbeterplannen.*
	Minimaal jaarlijks wordt bij elk team / locatie een interne audit gehouden, onderwerpen die minimaal aan de orde komen tijdens de interne audits zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Medicatieveiligheid, • Hygiëne en infectiepreventie, • Opvolging van incidenten,* • Deskundigheidsbevordering medewerkers,* • Dossier van de cliënt,* • Onvrijwillige zorg, • Waardering van de cliënten.*
	Een tekortkoming heeft altijd een verbetermaatregel en 100% van de verbetermaatregelen zijn uitgevoerd binnen de afgesproken termijn.*

We werken bij Opella met een auditkalender, waarop alle in- en externe toetsingen staan vermeld. Interne audits worden in principe jaarlijks gehouden op elke locatie en bij een steekproef van thuiszorgteams en teams uit het sociaal domein. Onderwerpen die aan de orde komen in interne audits zijn medicatieveiligheid, hygiëne en infectiepreventie, deskundigheid medewerkers, analyse van incidenten, klantwaardering, onvrijwillige zorg en zorgdossier.



Naast interne audits zijn in 2025 39 monitorgesprekken gevoerd n.a.v. eerder uitgevoerde audits en onderzoeken n.a.v. meldingen bij IGJ en de arbeidsinspectie. Deze onderzoeken hebben elk kwartaal opvolging gehad om na te gaan in hoeverre de verbetermaatregelen adequaat worden uitgevoerd. Deze gesprekken kunnen ook gezien worden als interne audits, gericht op de verbetering n.a.v. een specifieke casus.

In 2025 is een toezichtbezoek op de WMO voorziening begeleiding regulier geweest en daarnaast de jaarlijkse ISO audit. Externe toetsingen leiden waar nodig tot verbetermaatregelen waarvoor samen met de betreffende managers, teamleiders en teams plannen van aanpak worden geschreven. Deze worden uitgevoerd en er wordt periodiek gemonitord of de uitvoering conform afspraak verloopt of dat er nog meer nodig is om de verbeter slag te maken.

De interne audits laten het volgende zien:

- Alle cliënten hebben een zorgplan binnen 6 weken na aanvang van de ondersteuning waarbij de cliënt of de wettelijk vertegenwoordiger akkoord is.
- De individuele wensen en behoeften, het netwerk rondom de cliënt en de inzet van informele zorg is in minder dan 80% van de zorgplannen beschreven. Bij de teams waarbij dit onderdeel minder dan 80% scoorde is een verbeterplan gemaakt, waarna uitvoering volgt en monitoring plaatsvindt in opvolgesprekken. Uit de evaluatie blijkt dat informatie over deze onderwerpen te weinig is vastgelegd in de zorgdossiers. Echter de medewerkers kennen de wensen en behoeften van de cliënten wel goed en weten hoe het netwerk betrokken is. Dit zit echter in de hoofden van medewerkers en staat niet altijd geregistreerd in het zorgplan omdat de juiste gestructureerde methodiek daarvoor onvoldoende aanwezig is. Medewerkers handelen hier over het algemeen wel naar. In het hoofdstuk 'De koers voor 2026' staat beschreven wat Opella wil doen om de tot doel gestelde resultaten op deze indicator in 2026 wel te behalen.



- In 2025 is het gedachtegoed en het kader van informele zorg ontwikkeld. In 2026 wordt de informele zorg ingebed in de zorgconcepten en wordt het primaire proces ondersteund bij de concrete toepassing van het gedachtegoed.
- Bij 100% van de gecontroleerde zorgplannen is met de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger besproken en vastgelegd wat de wensen zijn m.b.t. proactieve zorgplanning.
- In 2025 heeft Opella zich niet geheel kunnen houden aan de planning in de auditkalender. De locaties die in 2024 nog niet waren geaudit, zijn in 2025 aan de beurt geweest. Daarmee zijn in anderhalf jaar tijd alsnog wel alle locaties geaudit. In 2025 zijn daarnaast alle teams wijkverpleging intern geaudit.

Regionale samenwerking (e)

Regionale samenwerking	Opella neemt deel aan regionale overleggen en zoekt actief de samenwerking met andere bij de cliënt betrokken zorgaanbieders. Inzichtelijk is met welke partijen Opella samenwerkt en met welk doel.*
------------------------	---

Voor dit onderwerp is bovenstaande indicator vastgesteld. Deze indicator is behaald en daardoor groen geduid.

In de Gelderse Vallei wordt door Opella actief de samenwerking gezocht. Zie ook: vitalegeldersevallei.nl

Innovatie (f)

Innovatie	Eind 2025 is een belangrijke stap gezet om innovatie vanzelfsprekend te maken in de organisatie (beschreven in clusterplan O&I).*
-----------	---

Voor dit onderwerp is bovenstaande indicator vastgesteld. Deze indicator is behaald en daardoor groen geduid.

In oktober 2025 is een innovatieagenda gepresenteerd. Om meer focus aan te brengen zijn vanuit de visie en strategie speerpunten gekozen voor innovatie waarvoor lange termijn doelen/verhalen worden opgesteld. Voor innovatie focust Opella zich op drie speerpunten: Toekomstbestendige zorg, Moderne bedrijfsvoering en Werkgeluk. Deze drie speerpunten zijn beschreven in een separaat plan van aanpak.





3. Kwaliteit van bestaan (bladerdak)

Opella hanteert drie kernprincipes om de kwaliteit van bestaan te versterken:

- Zingeving - We zien de mens als geheel en hechten waarde aan een zinvol leven, waarbij voldoening en tevredenheid net zo belangrijk zijn als lichamelijke en medische zorg.
- Persoonlijke benadering - We gaan in gesprek met de cliënt en zijn vertegenwoordiger om te begrijpen wat écht bijdraagt aan zijn of haar kwaliteit van bestaan.
- Domein overstijgend (samen)werken & Reablement - De mens staat centraal, niet de systemen of financieringsstromen. We helpen mensen om zo zelfstandig mogelijk hun eigen leven te leiden, op een manier die bij hen past.

De indicatoren vanuit kwaliteit van bestaan zijn:

- Zorgplannen
- Open Gesprek
- Cliëntwaarderingsonderzoek
- Klachten

Zorgplannen (a)

Zorgplannen	Bij minimaal 80% van de, in de interne audits gecontroleerde zorgplannen, is de eigenheid van de cliënt beschreven, inclusief de levensgeschiedenis, en blijkt wat voor de cliënt bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan.
	Bij minimaal 80% van de, in de interne audits gecontroleerde zorgplannen is beschreven wat bijdraagt aan een zinvolle dagbesteding van de cliënt.
	Opella zet in op zoveel mogelijk vrijwillige zorg. In de situaties waarin dit niet mogelijk is, is altijd het stappenplan van de WZD gevolgd.

Voor dit onderwerp zijn bovenstaande indicatoren vastgesteld. Twee hiervan zijn niet geheel behaald, vandaar de oranje duiding. Eén indicator is wel behaald en daardoor groen geduid.

Uit de interne audits blijkt dat bij minder dan 80% van de gecontroleerde zorgplannen de eigenheid, inclusief de levensgeschiedenis van de cliënt, is beschreven. Ook is in minder dan 80% van de gecontroleerde zorgplannen beschreven wat bijdraagt aan een zinvolle dagbesteding. Bij de teams waarbij dit onderdeel minder dan 80% scoorde is een verbeterplan gemaakt, waarna uitvoering volgt en monitoring plaatsvindt in opvolgesprekken.

Uit de evaluatie blijkt dat informatie over deze onderwerpen te weinig is vastgelegd in de zorgdossiers. Echter de medewerkers kennen de wensen en behoeften van de cliënten wel goed en weten hoe het netwerk betrokken is. Dit zit echter in de hoofden van medewerkers en staat niet altijd geregistreerd in het zorgplan omdat de juiste gestructureerde methodiek daarvoor onvoldoende aanwezig is. Medewerkers handelen hier over het algemeen wel naar. In het hoofdstuk 'De koers voor 2026' staat beschreven wat Opella wil doen om de tot doel gestelde resultaten op deze indicator in 2026 wel te behalen.

Open Gesprek (b)

Open gesprek

Met elke cliënt en zijn netwerk is aantoonbaar het open gesprek gevoerd (verder uitwerken aan de hand van de waaier met methodieken voor het open gesprek).

Voor dit onderwerp is bovenstaande indicator vastgesteld. Deze is niet geheel behaald, vandaar de oranje duiding.

Met elke cliënt wordt twee keer per jaar een zorgplanoverleg gevoerd. Hoewel het nog niet altijd is vastgelegd in zorgplannen is hierbij, naast het bespreken van de medische situatie, steeds meer aandacht voor wat bijdraagt aan het welzijn van de cliënt en diens zinvolle daginvulling. Dit sluit aan bij de in 2025 hernieuwde visie van Opella waarin het zien van de hele mens centraal staat. Deze nieuwe visie is besproken en geconcretiseerd voor de praktijk van alledag tijdens in eerste instantie sessies met de teamleiders. Deze vertalen en bespreken dit weer binnen de teams. Zingeving wordt daarmee steeds meer een vanzelfsprekend onderdeel binnen de zorgverlening.

Op de Opella Academie krijgt de beginnende professional les in zingeving, in wat het is, en op welke manier je dit kunt bespreken met cliënten. Zo wordt aandacht besteed aan het voeren van het goede gesprek met cliënten en hun naasten. Ook zoeken de geestelijk verzorgers steeds meer aansluiting bij de teams, bij reguliere overleggen, om aandacht te vragen voor zingeving en

hoe dit juist ook ingezet kan worden in de dagelijkse bezigheden en taken.

Een goed gesprek over zingeving werkt niet altijd het best als het gepland is: juist ook in de ongeplande momenten, bijvoorbeeld tijdens het verzorgen van een cliënt, kan hier waardevol aandacht voor zijn. Medewerkers daarvan bewust maken en tools voor geven is permanent onder de aandacht en zal concreter worden met de invoering van het nieuwe elektronisch cliëntendossier in 2026.

In het hoofdstuk ‘De koers voor 2026’ staat beschreven wat Opella wil doen om het tot doel gestelde resultaat op deze indicator in 2026 wel te behalen.

Cliëntwaardering (c)

Cliëntwaarderingsonderzoek	Tijdens elk zorgplanoverleg en bij elk evaluatiegesprek wordt cliënten gevraagd naar hun waardering en worden cliënten uitgenodigd deze op ZKN te noteren.*
	Voor elk team worden minimaal jaarlijks waarderungen op ZKN geplaatst.*
	Bij een cijfer lager dan 6,5 op ZKN wordt altijd een verbetermaatregel ingezet.*

Voor dit onderwerp zijn bovenstaande indicatoren vastgesteld. Deze zijn behaald, vandaar de groene duiding.

In 2025 zijn 54 waarderungen voor Opella op Zorgkaart Nederland geplaatst met een gemiddelde waardering van 8.6. Tijdens elk zorgmoment op elke dag is aandacht voor cliëntwaardering. Opella meet haar cliëntwaardering formeel via Zorgkaart Nederland. Elk kwartaal worden de bijzonderheden en trends hiervan gerapporteerd in de kwartaalrapportage. Waarderungen lager dan een 6,5 worden altijd doorgezet naar het team en de teamleider, met de vraag of er een gesprek gewenst is met de melder, en tevens met het verzoek om verbeteracties te treffen. Er wordt op gemonitord dat deze verbeteracties worden geformuleerd en uitgevoerd.

De ervaring is dat teams goed op de hoogte zijn van de beoordelingen die op Zorgkaart Nederland verschijnen. De waarderungen die worden gedaan, worden over het algemeen goed opgevolgd. In 2025 zijn op 2 locaties van Opella zuilen ingezet waarop cliënten en bezoekers een waardering op Zorgkaart Nederland kunnen plaatsen. Dit met als doel om het aantal waarderungen te verhogen. Het middel Zorgkaart Nederland werkt

goed voor het transparant in beeld brengen van de cliëntwaarderingen. Het systeem van monitoring en opvolging werkt goed. Knelpunt is het beperkte aantal waarderingen dat spontaan door cliënten wordt geplaatst. Het is steeds zoeken naar hoe we het aantal waarderingen kunnen verhogen. De zuilen hebben daarin een kleine bijdrage kunnen leveren, maar nog altijd is het aantal waarderingen beperkt. Omdat vanaf september 2025 ook alleen nog maar waarderingen via een geverifieerde link kunnen worden geplaatst, is het probleem van de respons nog groter geworden. De conclusie is dat bij onze doelgroep cliënten extra inzet van bijvoorbeeld belteams noodzakelijk is om de respons te verhogen. Vandaar dat Opella die elke 2 jaar inzet, verspreid over alle teams en locaties. Daarmee worden in korte tijd relatief veel cliëntwaarderingen opgehaald. Het proces rondom cliëntwaarderingen werkt goed. De uitdaging blijft zitten in het verzamelen van een hogere respons.

Klachten (d)

Klachten	Alle klachten van cliënten van Opella zijn behandeld volgens de klachtenprocedure.*
----------	---

Voor dit onderwerp is bovenstaande indicator vastgesteld. Deze is behaald, vandaar de groene duiding.

In 2025 zijn er 20 klachten gemeld bij Opella. Dat is een daling van ruim 60% t.o.v. 2024. Een verklaring voor de daling van het aantal klachten dat gemeld wordt bij de klachtenfunctionaris is dat klachten of het voorstadium daarvan vroegtijdig worden behandeld door de teamleiders.

Opella heeft een onafhankelijk klachtenfunctionaris die we inhuren via Quasir. Deze klachtenfunctionaris levert elk kwartaal een kwartaalrapportage aan bij bestuur waarin bijzonderheden en trends m.b.t. klachten in het afgelopen kwartaal beschreven zijn.

Koers in 2026

Bij alles wat we doen, is de visie van Opella uitgangspunt.

Waar staan we voor:

Wij geloven in zorg die de hele mens ziet.

Waar gaan we voor:

Wij geven de zorg uit handen door te bouwen aan krachtige gemeenschappen.

Daarbij zijn 4 perspectieven geformuleerd:

- Zingeving centraal voor cliënt
- Duurzame inzetbaarheid medewerker
- Wendbare organisatie
- Samen verantwoordelijk in de regio



Op basis van de evaluatie en resultaten op de indicatoren in het kwaliteitsbeeld van 2025, is het vanzelfsprekend dat we in 2026 willen continueren wat we in 2025 op groen hebben gescoord. Daarnaast zijn voor 2026 verbeterpunten afgesproken waarbij de relatie is gelegd met de visie van Opella en de strategiekaart van Opella 'De beweging naar 2030'.

Visie, strategie en terugblik op het kwaliteitsbeeld, leiden voor 2026 op het gebied van kwaliteit tot de onderstaande focus en verbeteracties.



Zingeving centraal voor cliënt

Opella biedt zorg en ondersteuning die helpt om betekenisvol te leven – gericht op wat er écht toe doet en op wat mensen zelf kunnen of (weer) kunnen leren. Dat gebeurt samen met familie, netwerk en samenleving. We werken toekomstbestendig, vernieuwend en over alle zorgdomeinen heen.

Reablement / Domeinoverstijgend samenwerken (DOS) zijn belangrijke uitgangspunten. We sluiten aan bij wat voor mensen belangrijk is en versterken wat zij zelf kunnen of opnieuw kunnen leren. Samen met familie, netwerk en partners zoeken we oplossingen die passen bij de situatie en dichtbij beschikbaar zijn. Daarbij maken we gebruik van hulpmiddelen en technologie. We werken over grenzen van organisaties en domeinen heen. Opella ondersteunt waar ze niet gemist kan worden. We werken aan krachtige gemeenschappen. Wij versterken buurten en netwerken waarin mensen naar elkaar omzien en elkaar helpen. We zorgen dat ondersteuning dichtbij beschikbaar is en sluiten aan waar professionele zorg nodig is. We zetten in op innovatie. We ontwikkelen zorg en ondersteuning die aansluit bij de veranderende samenleving en bij wat mensen belangrijk vinden. Met nieuwe werkwijzen, technologie en samenwerkingen maken we zorg betekenisvol en toekomstbestendig.

Voor al deze onderwerpen is een goed ECD (elektronisch cliëntdossier) een belangrijke voorwaarde. De resultaten op de indicatoren in het kwaliteitsbeeld van 2025 bevestigen ook dat er verbeteringen nodig zijn. In 2026 maakt Opella de overstap naar een ander elektronisch cliëntendossier, namelijk ONS van Nedap. Hier is voor gekozen vanwege de integrale benadering en de gebruiksvriendelijkheid. Het systeem is ontworpen om de administratieve lasten te verminderen, waardoor zorgverleners meer tijd overhouden voor directe zorg. Doordat alle zorgprofessionals toegang hebben tot dezelfde gegevens, is er minder behoefte aan herhaalde informatie-uitvragen. Daarnaast is besloten om te gaan werken met een nieuwe zorgplansystematiek, namelijk Mikzo Kompas, voor alle domeinen exclusief GRZ en jeugd.

Mikzo Kompas gaat uit van wat mensen zelf kunnen en sluit aan bij het generiek kompas. Mikzo brengt zorgvragen onder in 5 domeinen:

- Persoonsgerichte zorg – De cliënt staat centraal, niet de ziekte
- Wonen – Een veilige en prettige leefomgeving
- Welzijn – Fysiek en mentaal welzijn in balans
- Veiligheid – Risicobeheersing en preventie
- Gezondheid – Bevorderen van vitaliteit en zelfredzaamheid

De methodiek van Mikzo Kompas sluit naadloos aan bij de visie en strategie van Opella én bij het huidige kwaliteitsbeeld. Voor het proces rondom de cliënt en het efficiënt werken, is het van belang om 1 zorgplansystematiek te hanteren waardoor het zorgplan overdraagbaar is en niet opnieuw gemaakt te hoeven worden bij een overgang naar een andere zorgsoort of een ander domein. Daarnaast is Mikzo Kompas toekomstbestendig; het is persoonsgericht, datagedreven en gekoppeld aan (inter)nationale standaarden. Het Kompas fungeert als richtingaanwijzer met beslisondersteuning en maakt samenwerking tussen cliënt, mantelzorg en professionals inzichtelijker en lerend. Ook faciliteert Mikzo Kompas het structureren van Het Goede Gesprek, waarbij levensgebieden als wonen, welzijn, veiligheid en gezondheid worden besproken. Het doel is om niet alleen naar de medische situatie te kijken, maar naar de gehele kwaliteit van leven.

De overstap naar een nieuw elektronisch cliëntdossier en een nieuwe zorgplansystematiek betekent een grote verandering op alle niveaus van de organisatie. Het is een enorm project dat in 2026 centraal staat. De verwachting is dat het nieuwe cliëntdossier met de nieuwe zorgplansystematiek een belangrijke bijdrage zullen gaan leveren aan meer focus op kwaliteit van leven. De verwachting is dat cliënten hierdoor ook daadwerkelijk de meer persoonsgerichte aanpak en de mindere focus op het medische zullen gaan ervaren. Daarmee is ook de verwachting dat de gestelde indicatoren in het kwaliteitsbeeld in 2026 wel worden behaald.

Om te toetsen in hoeverre de verwachtingen ook worden ervaren door de cliënten, wordt in 2026 een Opella-breed cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd. Hiervoor zullen belteams van een onafhankelijk onderzoeksbureau worden ingezet, om ook de minder digitaal vaardige cliënten te kunnen bereiken en naar hun waardering te vragen. Daarnaast zal met de komst van het nieuwe ECD periodieke uitvraag van cliëntwaardering via het klantportaal Carenzorgt plaatsvinden.

Om het structureel meten van onafhankelijk cliëntwaarderingsonderzoek beter te borgen, wordt vanaf 2026 een nieuwe indicator toegevoegd bij het onderdeel cliëntwaarderingsonderzoek, namelijk: Minimaal jaarlijks wordt onafhankelijk cliëntwaarderingsonderzoek uitgevoerd bij een representatieve steekproef van cliënten.



Duurzame inzetbaarheid medewerker

Werken bij Opella begint bij aandacht; elkaar zien, je gezien voelen en omzien naar elkaar. We willen dat de medewerker het vak goed kan uitoefenen en vitaal en in balans blijft. Onder medewerkers verstaan we ook onze vrijwilligers. Medewerkers krijgen de ruimte om te leren en ontwikkelen in het vak én als mens. Leren is een vanzelfsprekend onderdeel van het werk. Werkgeluk gaat over plezier, voldoening en zingeving. Het betekent dat je doet wat bij je past, dat je je gewaardeerd voelt, jezelf kunt ontwikkelen en met vertrouwen kunt samenwerken. We werken met duidelijke kaders, geven ruimte aan initiatief en stimuleren goed leiderschap. We hechten waarde aan een betrokken organisatiecultuur. We werken met respect, vertrouwen en duidelijke waarden. Iedereen is anders; die diversiteit maakt ons sterker. Medewerkers nemen verantwoordelijkheid voor hun inzetbaarheid en voor elkaar, binnen de duidelijke kaders die de organisatie biedt. Leiderschap tonen we allemaal: door samen te werken, verantwoordelijkheid te nemen en het goede voorbeeld te geven.

De overstap naar een nieuw ECD zal naar verwachting ook een belangrijke bijdrage leveren aan werkgeluk, duidelijke kaders en een goede samenwerking tussen alle betrokkenen bij een cliënt. Daarnaast zal in 2026 worden geïnvesteerd in deskundigheidsbevordering van medewerkers en in teamontwikkeling. Op het gebied van deskundigheidsbevordering zal o.a. gewerkt worden aan een optimalisatie van het systeem MijnLeeromgeving en aan maatwerk voor de teams. Doel is een optimale inrichting waardoor op een gebruiksvriendelijke manier bruikbare informatie uit het systeem te genereren is die gebruikt kan worden bij het sturen en ontwikkelen van de organisatie. Stappen die daarbij o.a. gezet moeten worden, zijn:

- 1) Inrichting nieuw functiehuis
- 2) Bekwaamheden herinrichten
- 3) Nieuwe streefcijfers formuleren
- 4) Resultaten toetsen

Deze aanpassingen leiden naar verwachting ook tot het makkelijker kunnen genereren van informatie uit het systeem m.b.t. de indicator deskundigheid medewerkers in het kwaliteitsbeeld.

Uit de evaluatie is gebleken dat de procedure voor het melden en opvolgen van incidenten met medewerkers (MIM-meldingen) gebruiksvriendelijker kan. Hiervoor zal in 2026 onderzocht worden op welke manier dit proces adequater kan worden ingericht.



Wendbare organisatie

Opella is een toekomstbestendige organisatie: we zijn goed georganiseerd, wendbaar, duurzaam en financieel stabiel. We bieden zorgoplossingen die passen bij zingeving en bij de maatschappelijke opgave. In het kader van de Milieuthermometer Zorg werkt Opella aan het behalen en contineren van het bronzen keurmerk voor alle locaties Wonen met zorg. Hiervoor wordt de volgende indicator toegevoegd voor 2026. Bronzen keurmerk: de certificering voor het bronzen keurmerk voor alle wonen met zorg locaties en de GRZ wordt gecontinueerd (Metje, De Baronie en Torckdael) of behaald (De Honskamp, Walraven, Machtella, Elias) in 2026.

Toekomstbestendige zorgconcepten

We vernieuwen onze zorgconcepten en ontwikkelen toekomstbestendige locaties. Krachtige gemeenschappen, waarin mensen naar elkaar omzien en elkaar ondersteunen, vormen daarbij het vertrekpunt. Hierbij zal ook aandacht moeten zijn voor de juiste medewerker op de juiste plek. In 2026 zal daarom visievorming omtrent formatiemix verdere uitwerking krijgen, waarbij eigenaarschap en inhoudelijke expertise van belang zijn. We werken aan moderne bedrijfsvoering: we benutten technologie, data en ICT – om zorg beter te maken en administratie te verminderen. We hechten groot belang aan continu verbeteren. We verbeteren elke dag – er is lef en focus. Er is ruimte voor vernieuwing en aandacht voor duurzaamheid. Continu verbeteren (LEAN) en Projectmatig Creëren zijn hierbij onze methodieken.

Samen verantwoordelijk in de regio

Opella draagt bij aan een zorgzame regio door te bouwen aan krachtige gemeenschappen en actief samen te werken in netwerken. We profileren ons in de regio met een herkenbaar organisatieprofiel en een aantrekkelijk, zichtbaar en toekomstbestendig zorgaanbod. Wat betreft het strategisch zorgaanbod betekent dit dat onze producten en diensten toekomstbestendig zijn, wendbaar en mensgericht ingericht. Ze worden in de regio herkenbaar en aantrekkelijk gepresenteerd, én blijven relevant door continue evaluatie en gerichte

doorontwikkeling. Samen met de buurt, het netwerk, gemeenten, huisartsen, welzijn en andere zorgpartners vormen we krachtige gemeenschappen. Van daaruit organiseren we onze zorg en ondersteuning; samenhangend en domeinoverstijgend. We hechten waarde aan netwerksamenwerking. We nemen met focus en lef deel aan relevante netwerken, platforms en samenwerkingsverbanden. We kiezen waar we wel en niet van zijn.

Richtlijnen voor een kwaliteitsbeeld

Organisaties stellen jaarlijks voor 31 maart 2025 een kwaliteitsbeeld op en publiceren dat op hun website. Organisaties geven in dit beeld weer hoe zij werken aan kwaliteit, waarbij er in elk geval aandacht is voor de eerste vier bouwstenen. Het kwaliteitsbeeld is een terugblik, een vooruitblik en een reflectie. Het kwaliteitsbeeld wordt opgesteld in afstemming met cliëntenraad, OR, interne advies- en medezeggen-schapsraden en met regiebehandelaren, wijkverpleegkundigen en kwaliteitsverpleegkundigen. Verder meet elke organisatie verplicht één keer per jaar de cliëntervaringen en levert deze landelijk aan.



Bijlage 1: bouwstenen generiek kwaliteitskompas

Het generieke kwaliteitskompas, waarop Opella haar kwaliteitsvisie heeft gebaseerd waaruit vervolgens jaarlijks het kwaliteitsbeeld onstaat, bestaat uit 5 bouwstenen:

1. Het kennen van wensen en behoeften

Wat kwaliteit van bestaan is, is voor iedereen anders. Een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis. Een open gesprek is een cyclisch proces. Op basis van een open gesprek worden afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan doen, wat samen met het sociale netwerk gedaan kan worden, welke mogelijkheden de lokale omgeving, hulpmiddelen en technologie bieden en wat van de professionele zorg verwacht mag worden en wat gewenst is, ook als de situatie verandert. De gemaakte afspraken worden door de professional gedeeld met alle betrokkenen en deze worden vastgelegd in een ondersteuningsplan.

2. Het bouwen van netwerken

Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. In het kompas worden twee vormen van netwerken onderscheiden:

- Netwerk rondom de mens met een zorgvraag - Mantelzorgers, familie, vrienden, kennissen en burens spelen een belangrijke rol in het aansluiten op iemands wensen en behoeften. Hun bijdrage is nodig en wenselijk. In een open gesprek gaat de zorgprofessional na welke rol en betekenis het sociale netwerk kan of wil hebben in de zorg. Hierbij wordt rekening gehouden met draagkracht en draaglast. Waar nodig wordt ingezet op het versterken van het sociale netwerk.
- Professioneel netwerk - Professionals vanuit verschillende disciplines en domeinen (zorg en welzijn) werken met elkaar samen in de dagelijkse zorg voor mensen met een zorgvraag. Ze

werken interdisciplinair om in een breed samenwerkingsverband goed ingebed te zijn in de buurt.

3. Het werk organiseren

In een open gesprek kijkt de professional samen met de mens met een zorgvraag hoe de eigen regie versterkt kan worden en welke betekenis mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk hebben. Daarnaast wordt in het open gesprek besproken welk deel van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen, technologie en welke aanvulling de professionele zorg daarop kan bieden. Organisaties werken met professionals en cliëntenraden aan zeggenschap in beleidsontwikkelingen. De organisatie stelt in overleg met professionals en cliënten een passende deskundigheidsmix samen. Deze is gebaseerd op signaleren, beschikbaarheid en samenwerking.

4. Leren en ontwikkelen

Organisaties bieden professionals de ruimte om zich voldoende te scholen en bieden hun tijd, ruimte en inzicht om samen te leren van kwaliteitsinformatie. Zij zorgen voor een open klimaat waarin kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog gestimuleerd worden.

5. Inzicht in kwaliteit

Systematisch werken aan kwaliteit van zorg is randvoorwaardelijk voor organisatie bij het maken van beleid over goede zorg. Het monitoren van de kwaliteit van zorg is nodig om vast te stellen of deze verbeterd moet worden. Dit is vanzelfsprekend voor intern gebruik door organisaties, maar ook in de relatie tussen mensen met een zorgvraag en de professional en voor transparantie voor keuze-informatie, zorginkoop en toezicht.