



Kwaliteitsbeeld 2025

Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 – 2028

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	3
Profiel Jagerhuis	4
Bouwsteen 1: Zorgproces rond de individuele cliënt	7
Bouwsteen 2: Onderzoek naar cliëntervaring	12
Bouwsteen 3: Zelfreflectie in de teams	14
Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en visitaties	18

Voorwoord

Voor u ligt ons kwaliteitsbeeld 2025 in het kader van het kwaliteitskompas gehandicaptenzorg 2023-2028. In dit document laten wij zien hoe wij werken aan goede zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, en hoe wij ons daarin blijven ontwikkelen.

Bij alles wat wij doen, staat de cliënt centraal. Een veel gehoorde zin binnen zorgland, maar wel degelijk de basis van onze benadering. We willen de cliënt te stimuleren tot persoonlijke ontwikkeling naar een zo passend mogelijke participatie in de samenleving. Dit kan alleen als je naar de persoon kijkt en samen op weg gaat om dit te bereiken.

Goede zorg betekent voor ons dat dit gebeurt vanuit een goede verhouding tussen cliënt, mantelzorger en ondersteuner vanuit een betrokken, flexibele, open en directe organisatie die net dat beetje meer kan doen voor de cliënt. Een organisatie die net een beetje anders is dan anderen en waar mensen willen werken omdat de lijnen kort zijn, ze elkaar kennen en met elkaar verbonden zijn. Het Jagerhuis wil een omgeving zijn waar mensen zichzelf kunnen zijn, zich kunnen ontwikkelen en een waardevolle bijdrage aan de maatschappij kunnen leveren.

Het afgelopen jaar hebben wij opnieuw stappen gezet in het versterken van onze kwaliteit van zorg. We zien mooie voorbeelden van betrokken medewerkers, innovatieve initiatieven en nauwe samenwerking met verwanten en netwerkpartners. Tegelijkertijd zijn we ons bewust van de uitdagingen waar we voor staan, zoals personele krapte en de groeiende complexiteit van zorgvragen. Juist daarom blijven we investeren in deskundigheid, samenwerking en een lerende organisatiecultuur.

Met vertrouwen kijken wij vooruit naar 2026, waarin wij ons blijven inzetten voor persoonsgerichte, professionele en toekomstbestendige zorg.

Profiel Jagerhuis

Algemeen

Het Jagerhuis BV bestaat sinds 2005 en is ontstaan vanuit een behoefte van cliënten van PGB ABC Dienstverlening BV. Zij hadden een PGB-budget maar konden nergens de gewenste zorg verkrijgen of moesten hier te lang op wachten. De vraag werd daarom gesteld of wij deze zorg konden leveren. Al luisterend naar de vraag van de cliënt zijn we gestart met het Jagerhuis BV om ambulante begeleiding en tijdelijk verblijf te realiseren. Sinds 2014 zijn we ons ook gaan richten op de begeleidingsvormen wonen en dagbesteding. Helaas hebben we in 2020 de keus moeten maken om te stoppen met het aanbieden van tijdelijk verblijf en heeft in 2023 een van onze woonvormen en de daarbij horende dagbesteding moeten stoppen.

In eerste instantie verliep de financiering van de geboden begeleiding via PGB, maar sinds 2011 is er voor de cliënt ook de mogelijkheid om de financiering via ZIN te laten verlopen. Dit geldt voor de WLZ zorg welke via Jagerhuis ZIN BV loopt en sinds 2015 ook voor Jagerhuis BV met de overgang naar de gemeenten. Vanuit ruime kennis en ervaring ondersteunen we met name mensen met een autismespectrumstoornis (ASS) en mensen met een verstandelijke beperking (VG).

Onze missie is om de cliënt te stimuleren tot persoonlijke ontwikkeling naar een zo passend mogelijke participatie in de samenleving.

De visie is dat dit gebeurt vanuit een goede verhouding tussen cliënt, mantelzorger en ondersteuner vanuit een betrokken, flexibele, open en directe organisatie binnen een toekomstbestendig bedrijf.

Het Jagerhuis wil een compacte, betrokken, flexibele, open, directe en toekomstbestendige organisatie zijn die net dat beetje meer kan doen voor de client. Een organisatie die net een beetje anders is dan anderen en waar mensen willen werken omdat de lijnen kort zijn, ze elkaar kennen en met elkaar verbonden zijn. Het Jagerhuis wil een omgeving zijn waar mensen zichzelf kunnen zijn, zich kunnen ontwikkelen en een waardevolle bijdrage aan de maatschappij kunnen leveren. Onze uitgangspunten hierbij zijn:

Zorginhoudelijk

De cliënten ontvangen de begeleiding die ze nodig hebben om hun zorgvraag te kunnen beantwoorden. Ze weten aan welke persoonlijke doelen er wordt gewerkt en ervaren de begeleiding als respectvol, ondersteunend en helpend.

Personeel

De medewerkers ervaren dat ze voldoende competenties en drive hebben om de cliënten goed te kunnen begeleiden. Ze voelen zich gezien, gehoord, ondersteund, gewaardeerd en verbonden met de organisatie.

Kwaliteit

Het Jagerhuis biedt kwalitatief goede zorg en waarborgt deze. Dit vinden wij een passend antwoord op een individuele zorgvraag. Om het antwoord zo passend mogelijk te kunnen maken is voortdurende aandacht nodig voor het verhogen van de kwaliteit van de geleverde zorg.

Organisatie

De organisatie is erop gericht de dienstverlening zo optimaal mogelijk uit te voeren, met aandacht voor de mens. Hierbij ligt de aandacht op efficiency, optimale bezetting, proactief actie ondernemen of anderszins tijdig anticiperen op interne en externe factoren, verbinding en samendoen.

Financieel

Het Jagerhuis is een financieel gezonde organisatie waarbij elke zorgvorm een positief resultaat heeft aan het eind van het kalenderjaar. Daarbij is er financiële ruimte voor ontwikkeling, innovatie en net dat beetje meer.

Innovatie

Zonder innovatie is er geen toekomstbestendigheid. Het uitgangspunt voor innovatie is de dagelijkse zorg en de organisatie die hiervoor nodig is. De verandering moet een positieve bijdrage leveren aan het oplossen van een (komend) probleem of een behoefte van een cliënt en/of zijn netwerk beantwoorden zowel op korte als op lange(re) termijn.

Stakeholders

Het Jagerhuis voldoet aan de eisen van de stakeholders zonder daarbij haar eigen identiteit te verliezen.

Doelgroep

Binnen het Jagerhuis wordt er vanuit drie zorgvormen begeleiding geboden. Binnen deze zorgvormen zijn er verschillende cliëntprofielen van toepassing.

Ambulante Ondersteuning

Jongeren met autisme die in de thuissituatie ondersteuning nodig hebben bij het verbeteren van hun functioneren.

Volwassenen met autisme, al dan niet met bijkomende problematiek, die in de thuissituatie ondersteuning nodig hebben bij het verbeteren of in stand houden van hun functioneren en/of het verbeteren van hun opvoedingsvaardigheden.

Dagbesteding

(Jong)volwassenen met autisme, al dan niet met bijkomende problematiek, die middels een zinvolle dagbesteding (weer) structuur in hun dagritme kunnen aanbrengen en de ondersteuning krijgen om beter te kunnen participeren in de maatschappij.

Wonen

(Jong)volwassenen met een verstandelijke beperking, al dan niet met bijkomende problematiek, die zelfstandig kunnen wonen met behulp van (intensieve) ondersteuning om hun zelfredzaamheid te behouden of vergroten.

Daarnaast zijn we betrokken bij een *LDO project* in buurthuis 'de Meerpaal' in Ede.

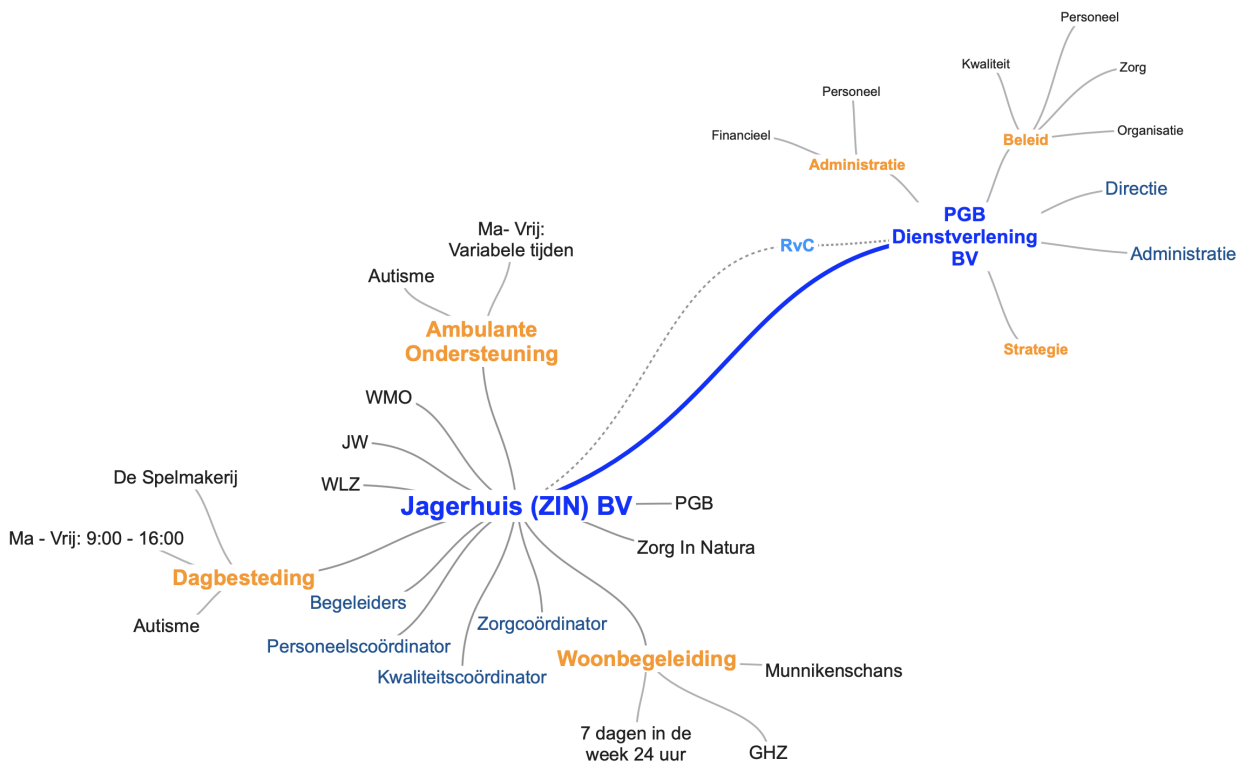
Het doel van LDO is om inwoners te activeren, waarbij zij hun talenten inzetten en het sociale netwerk versterken. Ook kan het dienen ter ontlasting van de mantelzorger. LDO kan onderdeel zijn van bestaande activiteiten, zoals koffiemomenten, een creatieve cursus of een sportactiviteit. Ook kunnen nieuwe activiteiten opgezet worden als dat aansluit bij de behoefte.

De expertise en ervaring van het Jagerhuis worden ingezet om een inschatting te maken van de zorgbehoefte van de inwoner. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte biedt zij ondersteuning of schakelt aanvullende hulp in. De hulp kan van tijdelijk of langdurig aard zijn. De zorgbehoefte wordt gemonitord, zodat we tijdig de ondersteuning kunnen af- of opbouwen of een meer passende plek (geïndiceerde zorg) voor de inwoner kunnen zoeken.

Organisatiestructuur

Het Jagerhuis is een platte organisatie; de lijnen binnen de organisatie zijn kort en direct. Overkoepelend aan de zorgvormen zijn er coördinatoren op het gebied van zorg, kwaliteit en personeel en de teams op de woning en de dagbesteding hebben een teamverantwoordelijke. Allen geven, in meer of mindere mate, zelf ook begeleiding aan onze cliënten. De begeleiders werken vanuit hun kennis, kunde, passie, mogelijkheden en betrokkenheid. Hierbij handelen we vanuit de principes van de Governancecode.

Jagerhuis is een dochteronderneming van PGB Dienstverlening. Vanuit hier wordt sturing gegeven vanuit strategie en beleid. Ook vindt hier de administratie, anders dan de clientadministratie, plaats.



Afbeelding 1: Weergave organisatie

Jagerhuis in cijfers

Op 31 december 2025 heeft het Jagerhuis 20 medewerkers in dienst. Het gaat in totaal om 13,4 fte's. Het Jagerhuis heeft in 2025 een totaal verzuimpercentage van 7,4 %. Dit is mede doordat één medewerker langdurig ziek is.

Het Jagerhuis heeft in 2025 in totaal 138 cliënten (peildatum 31 december 2025), die langer dan 3 maanden zorg ontvangen.

28 cliënten ontvangen zorg vanuit een WLZ-indicatie.

108 cliënten ontvangen zorg vanuit een WMO-indicatie.

2 cliënten ontvangen zorg vanuit een JW-indicatie

Bouwsteen 1: Het zorgproces rond de individuele persoon

Goede zorg en ondersteuning is persoonsgericht, dat wil zeggen: het zet de mens centraal en het sluit aan op de mogelijkheden, de wensen en het leven van degenen aan wie professionals elke dag zorg en ondersteuning verlenen. Een standaard aanpak bestaat er daarom niet. Voor professionals is het individuele zorgproces altijd het uitgangspunt, in de wetenschap dat mensen met een beperking vaak groepsgebonden zorg ontvangen.

Om te weten wat iemands ondersteuningsbehoeften, wensen en voorkeuren zijn, is de dialoog tussen mensen met een beperking, hun verwanten en sociaal netwerk, en professionals het uitgangspunt. Dat levert, aangevuld met diagnostiek en de voorgeschiedenis van degene om wie het gaat, een integraal beeld op van de mens achter de zorg- en ondersteuningsvraag. Daarmee leren professionals iemand beter kennen.

Op basis daarvan kunnen professionals vanuit hun expertise zorgvuldig de wensen verkennen van degenen aan wie zij zorg verlenen en de mens centraal te zetten: welke behoefte zit erachter de wens? Om daarna te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om die wensen te vervullen. Zo kunnen zij kijken naar wat wel kan in plaats van wat niet kan.

Ambulante begeleiding en dagbesteding (Spelmakerij)

Het Jagerhuis biedt begeleiding binnen de ambulante zorg en dagbesteding (Spelmakerij) aan voornamelijk mensen met autisme, eventueel in combinatie met AD(H)D met een normaal tot hoog functionerend intelligentieniveau. Een diagnose op dit gebied is niet noodzakelijk. Binnen deze zorgvormen bieden we met expertise op het gebied van autisme hulp die het beste aansluit bij mensen met kenmerken die passen bij autisme. Een diagnose AD(H)D of NAH kan hier bijvoorbeeld overlap mee hebben. Zo lang de bij autisme passende kenmerken op de voorgrond staan kan het Jagerhuis begeleiding bieden.

Een cliënt is bij de dagbesteding welkom met een passende indicatie voor dagbesteding vanuit het zorgkantoor of WMO op basis van PGB of ZIN. Binnen ambulante begeleiding kan je terecht met een passende indicatie voor individuele begeleiding vanuit het zorgkantoor (GGZ) of vanuit de WMO (zowel regulier/midden als specialistisch/zwaar). Ook dit is mogelijk op basis van ZIN en PGB. Het Jagerhuis heeft als uitgangspunt dat ondersteuning wordt geboden tot maximaal een half uur rijden gerekend vanaf het kantoor, bij voorkeur dichterbij. De ambulante begeleiding vindt vrijwel altijd plaats bij de cliënt thuis, maar kan desgewenst ook op een andere locatie plaatsvinden, zoals buiten, op kantoor of in een horecagelegenheid.

De belangrijkste voorwaarde voor onze begeleiding is dat we veilig begeleiding kunnen bieden. Zo vormt agressieproblematiek dat een cliënt niet onder controle heeft een contra-indicatie. Daarbij is onze zorg vrijwillig en zal de cliënt zelf voldoende gemotiveerd moeten zijn en op een positieve manier in contact met de begeleiding willen staan. Voor de dagbesteding geldt daarnaast dat een cliënt moet passen binnen de groep en hierin niet tot overlast is voor de andere deelnemers.

Woning

Binnen de woonvorm biedt het Jagerhuis begeleiding aan mensen met een licht verstandelijke beperking, eventueel in combinatie met autisme. Hier hebben bewoners een eigen appartement wat enige zelfstandigheid van hen vraagt. Daarnaast is er een gemeenschappelijke ruimte waar bijvoorbeeld gezamenlijk wordt gegeten en er is 24/7 begeleiding aanwezig of oproepbaar.

Mensen met een WLZ VG3 en VG4 zijn welkom. Er wordt altijd persoonlijk gekeken of de hulpvraag van de cliënt past bij de begeleiding die geboden kan worden. Hierin is leidend dat een licht verstandelijke beperking op de voorgrond moet staan aangezien daar de expertise van het begeleidingsteam ligt en dit aansluit bij de andere bewoners. Daarnaast moet de afweging worden gemaakt of de totale hulpvraag van de bewoners past in de draagkracht en begeleidingstijd van het begeleidingsteam.

Op de woning wordt geen dagelijkse fysieke of medische verzorging geboden. Voor mensen met fysieke beperkingen die deze zorg wel nodig hebben of mensen die vanwege beperkte mobiliteit bijvoorbeeld afhankelijk zijn van een rolstoel is de woning derhalve geen passende plek. Gezien de leeftijd van de huidige bewoners is er op dit vlak ook aandacht voor de ouder wordende cliënt.

De zorg is vrijwillig. Het is daarom belangrijk dat bewoners gemotiveerd zijn voor de begeleiding en op een positieve manier in contact staan met begeleiding. Daarom worden bewonersvergaderingen (de kletsmaajoor) georganiseerd, waar de bewoners kunnen aangeven wat ze wel of niet goed vinden gaan. Gezien het samenwonen met huisgenoten is het daarnaast belangrijk dat bewoners geen overlast veroorzaken voor anderen. Aggressieproblematiek die niet onder controle is vormt daarom bijvoorbeeld een contra-indicatie.

Inrichting van onze zorg

Bij het Jagerhuis staat de cliënt centraal en daarmee staat eigen regie centraal. De hulpvraag en hulpbehoeften van de cliënt zijn leidend in hoe de begeleiding wordt vormgegeven. Dit lees je ook terug in onze processen, waarin we beschrijven dat we in gesprek met de cliënt doelen vaststellen of evalueren en afspraken vastleggen in FM Zorg. We stemmen onze begeleiding en afspraken, ook tijdens de ondersteuning die wij bieden, voortdurend af op de cliënt. Bij dit proces worden vanzelfsprekend ook belangenbehartigers betrokken. Wanneer de cliënt en/of diens belangenbehartiger toestemt in begeleiding door het Jagerhuis, wordt dit opgenomen in het dossier.

Met alle cliënten die begeleiding ontvangen vanuit het Jagerhuis wordt een profiel opgesteld. Bij de start van begeleiding wordt dit profiel opgesteld. Hierna wordt dit tenminste jaarlijks zo nodig bijgewerkt. In deze profielen is de risico-inventarisatie opgenomen zodat deze daarmee up-to-date wordt gehouden. Voor alle cliënten is een profiel aanwezig. Bij een interne audit in 2025 is middels een steekproef geconcludeerd dat niet alle profielen volledig en up-to-date zijn. Dit komt deels doordat de begeleiding nog in opstart is. Verder werd ook gemerkt dat het proces van bijwerken van profielen niet volledig helder was voor alle begeleiders doordat we hiervoor een nieuw systeem hebben geïntroduceerd. Hier is vervolgens aandacht aan besteed om hier verbetering in te krijgen. Naast het profiel worden doelen opgesteld welke jaarlijks worden geëvalueerd. Uit dezelfde interne audit blijkt dat slechts voor een enkeling geen recente doelen aanwezig zijn. Hier is persoonlijk aandacht aan besteed. Het Jagerhuis heeft als richtlijn dat bij nieuwe cliënten binnen 6 weken na opstarten van begeleiding een getekend profiel aanwezig is en er doelen zijn opgesteld.

Doelen en afspraken zijn zoveel mogelijk gericht op het bevorderen van zelfstandigheid en enkel op overname indien niet anders mogelijk is. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van hulpmiddelen zoals een agenda of sociale vaardigheden training of ondersteunende apps. Deze afspraken worden opgeschreven in de begeleidingsafspraken en/of doelen van de cliënt in FM Zorg.

Bij de begeleiding wordt ernaar gestreefd het sociaal netwerk in te schakelen waar en wanneer dit kan en wanneer de cliënt hier toestemming voor geeft. Zo nodig kan het netwerk worden ingeschakeld zonder toestemming wanneer er gevaar is of dreigt voor de cliënt of zijn omgeving. Deze afweging kan de begeleider maken in overleg met de teamverantwoordelijke en/of zorgkundige. Wij streven ernaar om altijd te handelen in overleg met de cliënt en met zijn toestemming. Daardoor hoeven we vrijwel nooit gebruik te maken van de Wet Zorg en Dwang (WZD) of de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WVGZ).

Begeleiding begint met het leren kennen van de cliënt en het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Hiermee wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de cliënt en een gevoel van veiligheid opgebouwd wat de basis is voor een goede begeleiding. Vervolgens worden gezamenlijk het profiel en de doelen opgesteld waar samen aan gewerkt gaat worden.

Onderdeel van het profiel is de risico-inventarisatie welke eveneens in overleg met de cliënt wordt opgesteld. Hierin wordt vastgelegd wat mogelijke risico's zijn en wat kan worden gedaan om deze op te vangen door de cliënt, het sociaal netwerk of de begeleiding. Ook worden er concrete afspraken gemaakt over hoe, wanneer en waarbij begeleiding geboden wordt toegespitst op de persoon en de betreffende zorgvorm. Hierbij wordt rekening gehouden met de mogelijkheden van de cliënt, van de begeleiding en van de indicatie. Tenminste elk jaar, indien nodig of wenselijk vaker, zullen in overleg met de cliënt de afspraken en doelen worden geëvalueerd en bijgesteld.

Al deze onderdelen worden vastgelegd in het dossier van de cliënt. Hierin wordt ook gerapporteerd na ieder begeleidingsmoment. Op de Spelmakerij worden bijzondere gebeurtenissen en essentiële veranderingen ten aanzien van persoonlijke doelen van de cliënt altijd gerapporteerd. De standaard rapportage bij de Spelmakerij heeft een afwijkende frequentie. Om de focus te houden op voortgang van doelen, wordt daar eens per maand wordt gerapporteerd. Dossiers worden bewaard in het elektronisch cliëntendossier FM Zorg. De cliënt kan altijd het dossier opvragen.

Bij aanvang van de begeleiding ontvangt de cliënt een startbrief met informatie waarin de stappen van begeleiding worden uitgelegd. In deze brief wordt ook verwezen naar de regelingen rondom klachten en de vertrouwenspersoon en de contactgegevens van de teamverantwoordelijke en zorgkundige worden vermeld. Dit geeft de cliënt de mogelijkheid om zo nodig buiten de begeleider om contact te zoeken over zaken waar de cliënt ontevreden over is.

Uitvoering van begeleiding

De uitvoering van de begeleiding verschilt per zorgvorm en is vastgelegd in het proces behorend bij de zorgvorm. De begeleiding wordt geboden binnen de openingsuren van de dagbesteding, de werkdagen van de ambulante begeleider of 24 uur per dag op de woning. De cliënt kan contact opnemen met de betrokken begeleiding binnen deze uren. Bij afwezigheid of ziekte wordt zoveel mogelijk vervanging gezocht binnen het team van de zorgvorm en zo nodig daarbuiten door bijvoorbeeld de zorgcoördinator in te schakelen. Indien niet anders mogelijk kan er bij uitzondering personeel op ZZP basis worden ingeschakeld zodat de zorg gecontinueerd kan worden. Voor ambulante cliënten geldt dat zij bij geplande afwezigheid of langdurige ziekte vervanging aangeboden krijgen, maar aan henzelf de keuze is om hier wel of geen gebruik van te maken.

Indien de mogelijkheden van de begeleiding of indicatie niet (meer) toereikend blijken voor de cliënt zal worden gezocht naar passende oplossingen. Hierbij kan worden gedacht aan het wisselen van de (persoonlijk) begeleider of het aanvragen van uitbreiding van indicatie. Het Jagerhuis heeft een visiedocument geschreven voor toenemende zorgvragen.

In sommige gevallen wordt de zorg door verschillende organisaties naast het Jagerhuis geboden. In deze gevallen zoekt het Jagerhuis de samenwerking met andere betrokken organisaties. Er wordt, vaak al door de gemeente, duidelijk aangegeven wie regiehouder is, anders wordt deze aangewezen. De regiehouder en andere betrokkenen maken duidelijke afspraken over verdeling van taken en verwachtingen. Zodat de zorg van de cliënt zo goed en passend mogelijk ingevuld kan worden. Bij de jaarlijkse evaluatie wordt besproken of de inzet van de verschillende organisaties zin heeft.

Wanneer de zorg onvoldoende toereikend blijft, kan het Jagerhuis door verwijzen naar een andere, meer passende organisatie. Dit kan bijvoorbeeld doordat er bijvoorbeeld meer toezicht of beschikbaarheid nodig is dan geboden kan worden of er wanneer er behoefte is aan een andere expertise. Dit zal altijd plaatsvinden in overleg met de cliënt.

Bij overgang naar een andere organisatie zal zoveel mogelijk worden nagestreefd om voor een warme overdracht te zorgen en voor aansluitende begeleiding zodat er geen gat in de zorg voor de cliënt ontstaat. Ook kan begeleiding worden afgerond wanneer de begeleiding niet meer nodig blijkt. Voor afronding zal dan een afbouw worden gehanteerd om toe te werken naar de situatie zonder begeleiding. Mocht er na afronding toch weer begeleiding nodig zijn dan kan het Jagerhuis opnieuw worden ingeschakeld in samenwerking met de indicatiesteller.

De borging van veiligheid in zorg en ondersteuning

Veilig (bijna) incidenten melden

Het Jagerhuis vindt het belangrijk dat medewerkers de openheid voelen om iets te melden dat niet goed loopt, of dit nu gaat om een MIC-melding of een melding om de werkomgeving te verbeteren. Veilig melden is essentieel voor de groei van een organisatie, dit betekent dat een medewerker iets kan melden dat niet goed loopt, zonder daar zelf op aangesproken te worden. Wanneer dingen niet gaan zoals wenselijk is, en er is een veilige meldcultuur is dit bevorderlijk voor positieve ontwikkeling van het Jagerhuis.

Daarom worden meldingen van medewerkers altijd serieus genomen en met oog voor de medewerker behandeld. Een melding kan zo nodig anoniem besproken worden en zal altijd zorgvuldig, met oog voor privacy van de melder, behandeld worden. Het melden van zaken die niet goed lopen is nodig, zodat we in kaart kunnen brengen waar zaken mislopen. Dit is dan ook het doel van een melding, in kaart brengen en in de toekomst voorkomen van dingen die niet goed lopen door onze processen waar mogelijk te versterken. Als bepaalde incidenten structureel voor komen, kan het zijn dat een procedure aangepast moet worden, scholing ingezet wordt of er op een andere manier aandacht aan wordt gegeven om dit in de toekomst te voorkomen.

Het doen van meldingen kan dus helpen om zwakke plekken te ontdekken, sterker te maken en op die manier de kwaliteitszorg die het Jagerhuis biedt te verbeteren.

Een melding die binnenkomt wordt direct beoordeeld op ernst. Wanneer er ernstige gevolgen zijn voor de client, wordt onderzocht of er naast de MIC-melding ook een melding bij de IGJ, gemeente of zorgkantoor gedaan moet worden. Vanzelfsprekend worden andere betrokkenen op de hoogte gehouden van het proces.

Risico's en signalen

Zoals hierboven staat beschreven is veiligheid belangrijk om te kunnen ontwikkelen als organisatie. Maar niet alleen een veilige meldcultuur is daarvoor belangrijk. Een veilige woon en werkomgeving is minstens zo belangrijk voor onze cliënten en medewerkers. Door continu bezig te zijn met signalen en zo nodig actie te ondernemen, proberen we risico's zo goed mogelijk te monitoren en beheersen. Deze risico's en signalen en de bijbehorende acties registeren wij, zodat we kunnen controleren of risico's daarmee opgelost zijn.

Onze klachtenprocedure is te vinden op de website, leesbaar in laagdrempelige taal, zodat deze ook bruikbaar is voor cliënten. Maar belangrijker vinden wij om te werken aan een goede relatie met de cliënt, zodat een melding geen klacht hoeft te worden.

Algemene meldingen kunnen helpen om zwakke plekken in de organisatie te ontdekken. MIC-meldingen, zijn meldingen gericht op incidenten met de cliënt, zijn belangrijk om de zorg en omgeving voor de cliënt zo veilig mogelijk te maken. MIC-meldingen worden gedaan in het systeem van FM-zorg en zijn per cliënt te vinden in het dossier, maar voor de medewerker zijn deze ook in een overzicht te zien.

Het verloop van een MIC wordt in FM Zorg bijgehouden door de zorgcoördinator, waardoor een medewerker altijd terug kan zien wat er met de melding gebeurd is. Wanneer bepaalde MIC's structureel voorkomen, kan gekozen worden om extra scholing in te zetten, het proces aan te passen of er op een andere manier aandacht aan wordt gegeven om herhaling te voorkomen.

In 2025 zijn er 3 MIC-meldingen gedaan en uit de meldingen komen geen aandachtspunten. We vinden dit aantal laag en hebben geëvalueerd of we mogelijk meldingen hebben gemist of dat er kennis mist, maar hiervan is geen sprake. In het afgelopen jaar zijn medewerkers wel geweest op dit proces, omdat herhaling van deze kennis nodig is en de situatie dat er een MIC moet worden ingevuld niet vaak voor komt.

Klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon

Iedere cliënt van het Jagerhuis heeft een persoonlijk begeleider of ondersteuner. Deze ondersteuner is het eerste aanspreekpunt als het gaat over de zorg. Samen met een ondersteuner wordt een plan gemaakt, aan doelen gewerkt en wordt de ondersteuning geëvalueerd. Ook bij ontevredenheid is je ondersteuner het eerste aanspreekpunt. Samen wordt gezocht naar een goede oplossing. Als je het gevoel hebt dat er (nog) geen goede oplossing is of je om welke reden dan ook niet bij je eigen ondersteuner terecht kunt, kun je contact opnemen met de teamverantwoordelijke en/of directeur.

Als er klachten zijn, waar we samen niet uit komen, kan een klachtenfunctionaris bemiddelen. Het Jagerhuis is aangesloten bij Klachtenportaal Zorg, waardoor wij voldoen aan de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen in de Zorg. Klachtenportaal Zorg heeft een onafhankelijke klachtenregeling, die de kwaliteit van zorg waarborgt op integrale wijze.

Meestal kan je voor zaken die je dwars zitten bij je begeleider of leidinggevende terecht. Maar als je echt niet weet waar je binnen het Jagerhuis met je verhaal terecht kunt met iets wat je erg dwars zit dan kan je gebruik maken van de externe vertrouwenspersoon via de NBEC.

De contactgegevens van zowel Klachtenportaal Zorg als de vertrouwenspersoon via de NBEC zijn te vinden in het informatiepakket dat elke nieuwe cliënt en medewerker ontvangt. Daarnaast staan de gegevens ook op onze website vermeld.

Evaluatie 2025 met betrekking tot deze bouwsteen

Om op een goede en adequate manier de zorgvraag van de cliënten te kunnen beantwoorden is het mede van belang dat processen zijn geïmplementeerd die hierin ondersteunend werken. Het gaat hierin zowel om de primaire processen van de zorgverlening als om de processen die nodig zijn voor organisatie en controle. In 2025 hebben we weer kunnen ervaren dat de basis van ons bedrijf hierin goed staat. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de uitkomsten van de interne audits. Het proces zoals we deze hebben ingericht voor het individuele zorgproces van de client wordt gevolgd. De hiaten in de uitvoering hiervan die hier toch in ontstaan, zoals het niet helder hebben van het bijwerken van de profielen, worden er in het proces van de interne audit uitgepikt. Dit geeft vervolgens weer de mogelijkheid om te verbeteren, wat de zorg weer ten goede komt.

Bouwsteen 2: Onderzoek naar cliëntervaring

Wat vinden mensen met een beperking en hun verwanten van de zorg en ondersteuning die zij dagelijks ontvangen, en van de kwaliteit van hun bestaan? Regie over eigen leven is voor iedereen belangrijk. Mensen met een beperking moeten gelijke kansen hebben om mee te doen, om zich te ontwikkelen en om een betekenisvol leven te leiden. Dit is één van de uitgangspunten in het VN-verdrag Handicap. Zelf vertellen wat belangrijk is en zelf vertellen over eigen ervaringen, is daarbij essentieel.

De tweede bouwsteen van dit kwaliteitskompas stelt de stem centraal van de mensen die zorg en ondersteuning krijgen binnen de gehandicaptenzorg. In de eerste plaats is er natuurlijk de dagelijkse interactie over de kwaliteit van zorg. Daarnaast – en daar gaat deze bouwsteen over – worden de ervaringen van mensen met een beperking over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen, op systematische wijze onderzocht. Dit gebeurt met behulp van een (erkend) cliënt-ervaringsinstrument.

Dit vind ik ervan

Als het Jagerhuis hebben wij gekozen voor het instrument 'Dit vind ik ervan?' te gebruiken voor de cliënten voor wie dit van toepassing is. Vanwege de doelgroep van de verschillende zorgvormen binnen het Jagerhuis geldt dit alleen voor een aantal cliënten op de woning.

Cliënttevredenheidsonderzoek

De cliëntenraad van het Jagerhuis voerde elk jaar een cliënttevredenheidsonderzoek uit. De resultaten hiervan werden door de cliëntenraad gepresenteerd aan het bestuur van het Jagerhuis in de vorm van een schrijven.

Doordat de vormen van zeggenschap van de cliënten binnen het Jagerhuis in 2025 zijn gewijzigd bestaat er geen cliëntenraad meer. Zij kunnen dit onderzoek daardoor niet meer uitvoeren. Als gevolg hiervan is besloten een onafhankelijke partij te vragen eens per 2 jaar een cliënttevredenheidsonderzoek uit te voeren om inzicht te krijgen in welke mate cliënten tevreden zijn over de zorg en dienstverlening die zij ontvangen. Dit onderzoek staat gepland in 2026.

Organisatie van de medezeggenschap

Voor zorginstellingen geldt de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz).

Vanuit het kwaliteitskompas zijn ook richtlijnen geformuleerd hoe de cliëntenraad of andere vormen van medezeggenschap mee kunnen denken over kwaliteit binnen de organisatie én advies geven bij het tot stand komen van verbeteringen.

Bij Het Jagerhuis willen we dat cliënten zoveel mogelijk eigen regie krijgen en behouden op hun eigen leven. Cliënten meenemen in de ontwikkelingen van de organisatie en de vraagstukken die daar spelen is daar een logische vervolgstap op. De manier waarop wij zorg en ondersteuning bieden speelt namelijk een rol in hun leven. We willen daarom cliënten betrekken bij de keuzes en beslissingen die hen aangaan en ze uitnodigen om hun mening te geven en zaken bespreekbaar te maken.

Het Jagerhuis wil als organisatie de inspraak van cliënten en/of verwanten op een goede manier vormgeven die passend is bij onze diverse doelgroepen en hoe wij ons werk inrichten. Tot 2024 hebben we de zeggenschap geregeld middels een cliëntenraad. Met elkaar hebben we geconstateerd dat deze vorm niet langer meer passend is vanwege de verschillen in de doelgroepen tussen de zorgvormen. Daarom is besloten dit op een andere manier te regelen. Op de woning wordt de kletsmaajoor (een koffiemoment met inhoudelijke discussie) georganiseerd en de dagbesteding heeft een deelnemersraad. De ambulante cliënten kunnen het mailadres watkanbeter@hetjagerhuis.nl gebruiken.

Daarnaast geldt natuurlijk dat er tijdens de begeleidingsmomenten de ondersteuning wordt afgestemd op basis van de gestelde doelen die zijn vastgelegd in het ondersteuningsplan. Deze doelen worden halfjaarlijks geëvalueerd met client en/of belangenbehartigers en waar nodig bijgesteld. Ook op deze manier kan de cliënt/ belangenbehartiger inspraak uitoefenen op de begeleiding die gewenst is en ontvangen wordt.

Evaluatie 2025 met betrekking tot deze bouwsteen

De nieuwe manier van organiseren van de inspraak van de cliënten staat nog in de kinderschoenen, maar lijkt een positief effect te hebben. Er zijn nu bijvoorbeeld meer momenten in het jaar waarop de cliënten van de woning hun mening kunnen uiten en zij kunnen dit nu zelf doen en niet via een vertegenwoordiger in de cliëntenraad. Ze geven aan dit fijn te vinden. In 2026 willen we deze manieren van inspraak verstevigen.

Bouwsteen 3: Professionele ontwikkeling

Met ongeveer 188 duizend professionals die zorg, begeleiding, ondersteuning en jeugdhulp bieden aan mensen met een beperking, heeft de gehandicaptenzorg een schat aan expertise en ervaring in huis.

Om die expertise en ervaring te kunnen blijven inzetten, is kwaliteitsborging en verdere professionalisering van de beroepsgroepen binnen de gehandicapten zorg noodzakelijk. Doorontwikkeling van professionaliteit helpt om de kwaliteit van zorg en ondersteuning nog beter te maken en de kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking te vergroten - en daarmee ook van hun verwanten en sociaal netwerk.

Een verdere professionalisering van de beroepsgroepen, door professionals de mogelijkheid te geven om te blijven ontwikkelen en nieuwe kennis en ervaringen op te doen, maakt het werken in de gehandicaptenzorg aantrekkelijker. Dat resulteert in beroepstrots, in een hogere instroom in beroepsopleidingen, in behoud van professionals en in stabiliteit en kwaliteit binnen teams. Dat komt allemaal ten goede aan de best mogelijke zorg voor mensen met een beperking.

Deskundigheid medewerkers

Bij het Jagerhuis staat de cliënt centraal. Om hen zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen werkt iedereen, ongeacht zijn/haar functie aan het leveren van goede kwaliteit van zorg. Zo kan de cliënt worden ondersteund in het zo goed mogelijk vormgeven van het leven binnen de eigen wensen en mogelijkheden. Het Jagerhuis heeft hiervoor bekwame begeleiders in dienst en streeft ernaar de deskundigheid van begeleiders te behouden en te verbeteren. Dit is belangrijk in het bieden van een goede kwaliteit van zorg voor de cliënt. Daarnaast wil het Jagerhuis dat begeleiders zich capabel voelen om de begeleiding te bieden die van hen gevraagd wordt. Dit zal bijdragen aan het welzijn van de begeleider en aan de kwaliteit van zorg die de begeleider kan bieden.

Bij indiensttreding zijn begeleiders bekwaam en in het bezit van een diploma van een zorg gerelateerde opleiding op Mbo- of Hbo-niveau. Een beroepsregistratie is niet vereist. Het Jagerhuis vraagt de begeleider bij indiensttreding om een kopie hiervan en deze blijft in het bezit van het Jagerhuis. Met het diploma van deze opleiding wordt van de begeleider verwacht dat zij voldoende basis hebben om de functie te kunnen invullen die is afgesproken in hun contract.

Ambulante begeleiding en dagbesteding (Spelmakerij)

Het Jagerhuis beschouwt zichzelf als specialist op het gebied van het autismespectrumstoornis. Begeleiders binnen de dagbesteding en ambulante ondersteuning worden ook regelmatig ingezet als specialist in het autismespectrum. Aangezien de begeleider bekwaam is bij indiensttreding wordt een zekere basis hierin verondersteld. Daarnaast wil Het Jagerhuis een basis leggen voor de specialisatie door in het inwerkprogramma een introductie in de autismespectrumstoornis op te nemen.

Om verdere deskundigheid op het gebied van ASS op peil te houden en te vergroten worden jaarlijkse bijeenkomsten georganiseerd. In deze bijeenkomsten is ruimte voor kennisoverdracht door iemand van binnen het Jagerhuis of van een externe professional. Daarnaast is er ruimte om van elkaar te leren door het uitwisselen van kennis en ervaringen.

Naast deze jaarlijkse bijeenkomst stelt het Jagerhuis ieder jaar een budget ter beschikking voor scholing. Wanneer een medewerker behoefte heeft aan scholing kan, mits goed onderbouwd, in overleg met de zorgcoördinator gekozen worden om extra scholing te volgen. Indien de wens er is iets op te pakken dat relevant bijdraagt aan de begeleiding maar buiten het budget valt kan in overleg worden gekeken wat hierin mogelijk is. Afspraken hierover worden dan vastgelegd in een scholingsovereenkomst.

Woning

Het wonen bij het Jagerhuis is bedoeld voor mensen met voorliggend een licht verstandelijke beperking gecombineerd met andere psychiatrische aandoeningen. Ook voor de begeleiders van de woning geldt dat zij bij indiensttreding in het bezit zijn van een relevant diploma en daarmee bekwaam worden gezien om de begeleiding te bieden die van hen wordt gevraagd.

Om verdere deskundigheid, relevant voor de begeleiding, op peil te houden en te vergroten worden jaarlijkse bijeenkomsten georganiseerd rondom een wisselend thema. Om dit thema te bepalen wordt geïnventariseerd bij begeleiders en zorgkundige waar meer kennis over gewenst is en helpend zal zijn. In deze bijeenkomsten is ruimte voor kennisoverdracht door iemand van binnen het Jagerhuis of een externe professional. Daarnaast is er ruimte om van elkaar te leren door kennis en ervaringen met elkaar te delen.

Naast deze jaarlijkse bijeenkomst stelt het Jagerhuis ieder jaar een budget ter beschikking voor scholing. Wanneer een medewerker behoefte heeft aan scholing kan, mits goed onderbouwd, in overleg met de zorgkundige gekozen worden om extra scholing te volgen. Indien er de wens is iets op te pakken dat relevant bijdraagt aan de begeleiding maar buiten het budget valt kan in overleg worden gekeken wat hierin mogelijk is. Afspraken hierover worden dan vastgelegd in een scholingsovereenkomst.

Scholing

Binnen Het Jagerhuis hanteren we het uitgangspunt dat een aantal scholingen een verplicht karakter hebben. Deze zijn hieronder beschreven en worden jaarlijks bijgesteld.

Speerpunt	Wie	Werkvorm	Borging
Autisme	Ambulant begeleiders, medewerkers van de Spelmakerij	Presentatie van de coördinator Zorg	Jaarlijks voor nieuwe medewerkers.
Bedrijfshulpverlening BHV, bijscholing en onderhouden kennis	Medewerkers woning en dagbesteding	Externe scholing Interne ontruimingsoefeningen op de verschillende locaties	Jaarlijks herhaling Jaarlijks
Zorginhoudelijke training/casuïstiek	Medewerkers die betrokken zijn in het primaire proces	Intervisie (groepsverband)	Gekoppeld aan de teamvergaderingen.
Medicatie	Medewerkers woning	E-learning	2 jaarlijks

Een medewerker kan ook vanuit een individuele wens een scholing aanvragen. Er wordt dan per keer bekeken wat het belang hiervan is voor deze collega en de organisatie waarna er individuele afspraken worden gemaakt rondom de compensatie. Hierbij is wel altijd de wens om de opgedane kennis breder in de organisatie te krijgen door bijvoorbeeld het houden van een presentatie in een teamoverleg.

Binnen Het Jagerhuis hebben we elke maand en per organisatieonderdeel een teamvergadering. Deze vergaderingen zijn vooral gericht op de dagelijkse praktijk en ontwikkelingen. We bieden tijdens deze vergaderingen de ruimte om met elkaar ervaringen te delen middels casuïstiekbespreking of het inbrengen van een thema.

Vanwege het individuele karakter van de werkzaamheden van de ambulante begeleiders is er voor dit team, om de maand, intervisie ingevoerd tijdens de teamvergadering. Hierbij staat het leren van elkaar centraal. We creëren een veilig klimaat zodat iedereen de ruimte heeft om aan het woord te komen en zijn of haar vraagstukken mag delen.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek

Het Jagerhuis laat eens per 2 jaar een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitvoeren door een onafhankelijk bureau om inzicht te krijgen in welke mate de vaste medewerkers van het Jagerhuis tevreden zijn over het werk, de werksituatie en de organisatie als geheel. In 2025 is dit onderzoek weer uitgevoerd. De belangrijkste bevindingen hierin zijn:

De hoogste scores		
Nummer	Vraag	Score
2.4	Ik heb voldoende eigen verantwoordelijkheid	4,68
3.2	Ik hoef haast nooit wegens ziekte te verzuimen	4,68
9.1	Ik werk graag met de doelgroep van het Jagerhuis	4,68
6.3	Er heerst een prettige werksfeer binnen het Jagerhuis	4,62
2.2	Ik vind dat ik op mijn huidige positie op mijn plaats ben	4,56
2.3	Mijn werk sluit goed aan op mijn kennis en ervaring	4,56
9.2	Ik bezit voldoende kennis over de doelgroep van het Jagerhuis om mijn werk goed te kunnen uitvoeren	4,56

De laagste scores		
Nummer	Vraag	Score
3.1	Ik heb voldoende tijd om mijn werk op tijd af te ronden	4,06
5.2	Het beloningssysteem van het Jagerhuis is mij duidelijk	4,06
7.1	Ik kan mij persoonlijk ontwikkelen bij het Jagerhuis	4,06
4.5	Mijn (direct) leidinggevende helpt mij op de juiste wijze groeien in mijn competenties	3,93
5.3	Als je de arbeidsvoorwaarden van het Jagerhuis een rapportcijfer zou moeten geven, wat zou dat dan zijn?	3,81
7.2	Ik heb voldoende bijscholings- en ontwikkelingsmogelijkheden in mijn werk	3,81
5.1	De zwaarte van mijn werk en de beloning zijn met elkaar in overeenstemming	3,75

Over het algemeen zijn medewerkers tevreden met hun werk, de sfeer en de doelgroep. Er is een sterke betrokkenheid en aanbevelingsbereidheid. Belangrijke elementen zoals werkdruk, erkenning, training, beloning en leiderschap kunnen nog worden verbeterd. Het kan nuttig zijn om deze gebieden nader te onderzoeken en verbeteringen door te voeren om de werktevredenheid en de algehele prestaties te verbeteren.

Evaluatie 2025 met betrekking tot deze bouwsteen

2025 is een overgangsjaar geweest op het gebied van scholing. De omschakeling van de manier van werken hierin heeft wat meer tijd gekost dan dat we van tevoren hadden ingeschat. Hierdoor hebben we minder tijd en aandacht kunnen schenken aan het werkelijke scholen van de medewerkers. Dit is dan ook zichtbaar in de waardering van uit de medewerkers voor dit onderwerp. Dit is een (bekend) aandachtspunt waar we in 2026 een betere invulling zullen gaan geven.

Bouwsteen 4: Inzicht in kwaliteit

Goede zorg sluit aan bij persoonlijke wensen en behoeften van mensen met een beperking. Omdat tijden veranderen en daarmee ook zorgvragen, is het van belang dat zorgaanbieders regelmatig evalueren wat goede zorg én kwaliteit van zorg is.

Een kwaliteits(verbeter)cyclus of een PDCA-cyclus (ook wel PDSA-cyclus genoemd), helpt zorgaanbieders bij het maken van afspraken over goede zorg, het onderzoeken of die afspraken zijn gehaald en het vastleggen en inzichtelijk maken van het proces en de mogelijke resultaten daarvan. Hiervoor biedt het kwaliteitskompas drie middelen:

- *een tweejaarlijks kwaliteitsbeeld*
- *een voortgangsbericht in het tussenliggende jaar*
- *en eens in de twee jaar visitatie in de vorm van een blik van buitenaf die het leer- en ontwikkelvermogen stimuleert*

Door deze cyclus steeds te herhalen, leren professionals, zorgorganisaties, mensen met een beperking, hun verwanten, en ook zorgkantoren, de inspectie en het ministerie wat goed werkt en wat beter kan. Want dat is het uitgangspunt van het kwaliteitsbeeld, het voortgangsbericht en visitatie: samen leren en verbeteren.

Kwaliteit bij Het Jagerhuis

Het Jagerhuis biedt kwaliteit van zorg en waarborgt deze kwaliteit. Dit vinden wij een passend antwoord op een individuele zorgvraag. Om het antwoord zo passend mogelijk te kunnen maken is het belangrijk om voortdurend aandacht te hebben voor onder andere het verhogen van de kwaliteit van de geleverde zorg, efficiency, optimaliseren van de dienstverlening, realisatie van een optimale bezetting, verlaging van het ziekteverzuim en het op tijd anticiperen op interne en externe factoren, waaronder wet- en regelgeving.

Het Jagerhuis is HKZ (Zorg en Welzijn) gecertificeerd. In het kwaliteitshandboek is vastgelegd hoe processen verlopen. Dit handboek is digitaal beschikbaar voor alle medewerkers. Jaarlijks vindt een controle plaats of de beschreven procedures en protocollen nog up-to-date zijn en voldoen aan de wet- en regelgeving waar we als organisatie mee te maken hebben. Daar waar nodig worden deze bijgesteld.

Om interne processen te monitoren en verbeteren worden er ieder jaar interne audits gehouden. Tijdens deze audits wordt de werkwijze van medewerkers van het Jagerhuis getoetst aan de HKZ-normen. In een drie jaarlijkse cyclus worden alle normen besproken. Deze cyclus is terug te vinden in het auditplan. Ook heeft het Jagerhuis jaarlijks een externe audit, waarbij iedere drie jaar een uitgebreidere audit.

Borgen van Kwaliteit

Leren en verbeteren is een continu proces bij het Jagerhuis en gebeurt in alle geledingen. Het Jagerhuis wil graag leren van de dingen die gebeuren, daarom wordt er in de uitvoering van processen aangepast, wanneer dit uit (tussentijdse) evaluatie komt. Het Jagerhuis werkt cyclisch, volgens de PDCA-methode. We zijn voortdurend bezig met het inschatten van risico's, om deze zo mogelijk te kunnen ondervangen. Om daarbij te ondersteunen is de inzet van een systeem als FM-zorg, de stakeholdersanalyse in combinatie met de omgevings- en organisatieanalyse, maar ook de kwaliteitsrapportage helpend. Hiermee wordt het beoordelen van het systeem en acteren op eventuele bevindingen methodisch uitgevoerd en geregistreerd.

Vanuit veel verschillende invalshoeken krijgt het Jagerhuis input om te leren en verbeteren:

Op cliëntniveau

- Door het (half)jaarlijks evalueren van het ondersteuningsplan en het vastleggen van de nieuwe situatie en doelen in het bijgestelde ondersteuningsplan.
- 1 keer per 2 jaar een uitgebreid cliënttevredenheidsonderzoek op de zorgrelatie.
- Via de deelnemersraad op de dagbesteding en de kletsmaajoor op de woning
- Via watkanbeter@hetjagerhuis.nl

Op medewerkersniveau

- Door het voeren van persoonlijke evaluatiegesprekken waarbij we aandacht hebben voor de functieomschrijving en de deskundigheid van de medewerker.
- 1 keer per 2 jaar een medewerkerstevredenheidsonderzoek.
- Via watkanbeter@hetjagerhuis.nl

Op teamniveau

- Bespreken van incidentmeldingen
- Intervisie

Op organisatieniveau

- Input vanuit stakeholders.
- Audits

Veel van deze meldingen komen ook in de jaarlijkse systeembeoordeling terug. Deze zijn te vinden in de kwaliteitsrapportage. In de kwaliteitsrapportage staan ook diverse bevindingen, die niet op andere plekken verzameld worden.

Interne audit

Een interne audit heeft als doel om in kaart te brengen of de organisatie goed zorg verleend en of de organisatie voldoet aan de normen van de HKZ. Zodat we de kwaliteit van zorg goed in beeld hebben en kunnen verbeteren. Het doel van het uitvoeren van interne audits is, naast het checken of wij voldoen aan HKZ-normen, vooral het verbeteren van kwaliteit van zorg die geboden wordt door het Jagerhuis. We gaan graag in gesprek, leren van aandachtspunten waar we tegen aan lopen en verbeteren dat.

In 2025 zijn er interne audits uitgevoerd op het gebied van het primaire proces 'Wonen' en het ECD. De bevindingen uit de audits op het gebied van wonen hadden thema's als visuele ondersteuning voor cliënten, arbeidsmarkt voor personeel en procesmatige aanpassingen. Bij de audits op het gebied van ECD werd duidelijk dat bij alle zorgvormen vrijwel alle doelen up-to-date zijn en hier ook adequaat op wordt gerapporteerd. In de komende periode geven we extra aandacht aan SMART-doelen en volledig maken van het dossiers.

De meeste bevindingen zijn inmiddels afgerond, aan de meer procesmatige bevindingen wordt nog gewerkt.

Externe audit

In 2024 hebben we als Jagerhuis de overstap gemaakt van HKZ gehandicaptenzorg naar de HKZ-Zorg en Welzijn. In 2025 heeft DNV de eerste periodieke audit uitgevoerd na deze overstap. Er is gezien dat er veel aandacht is gegeven aan de volledigheid en kwaliteit van het ECD, waardoor de kwaliteit hiervan is verbeterd. Een andere stap die ten goede komt aan de uitvoering van de processen, is dat er een medewerker is aangesteld die zich richt op personeel. Het Jagerhuis is een organisatie die ondersteuning biedt aan verschillende doelgroepen en zoekt op dit moment samenwerking met specialistische partijen gericht op de doelgroep autisme.

Er is veel aandacht voor veiligheid op de groep en zorg die passend is bij de doelgroep. De dagbesteding Spelmakerij speelt duidelijk in op de behoefte van cliënten. Tijdens deze audit zijn geen urgente bevindingen gedaan met punten ter verbetering. Er zijn wel punten ter aanbeveling mee gegeven, deze gaan bijvoorbeeld over communicatie over onderzoek dat is gedaan en medezeggenschap, en daarnaast over de evaluatie en beoordeling van ons kwaliteitsmanagementsysteem.

Evaluatie 2025 met betrekking tot deze bouwsteen

Zoals ook uit de conclusie van de eerste bouwsteen al blijkt hebben we als Jagerhuis een goed werkend systeem van processen. Dit geldt voor zowel de primaire processen als de processen voor organisatie en controle. Het is belangrijk om dit goed te houden om zo de zorg te kunnen blijven verbeteren. Het punt ter aanbeveling dat uit de externe audit kwam over de evaluatie en beoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem heeft daarom onze aandacht getrokken. In 2026 zullen we hier dan ook extra aandacht aan schenken, waarbij we tegelijkertijd willen voorkomen dat we de individualiteit van de client en de medewerkers uit het oog verliezen. Met andere woorden de processen moeten goed en ondersteunend zijn en blijven, maar de client blijft centraal staan.