

# Kwaliteitsbeeld 2025



Care by Us B.V. h.o.d.n. De Wijkverpleging

*“Goede wijkverpleging is niet alleen zorg die op tijd start, maar zorg die op het juiste moment, in de juiste samenhang en met de juiste professionele aandacht wordt georganiseerd.”*

## Inhoud

---

Bestuursvoorwoord .....	3
Positionering van dit kwaliteitsbeeld .....	5
Maatschappelijke opdracht.....	6
De context .....	7
Totstandkoming en methodische uitgangspunten .....	9
Samenvatting.....	10
Bouwsteen 1 - Het open gesprek .....	11
Bouwsteen 2 - Het bouwen van netwerken.....	12
Bouwsteen 3 - Het werk organiseren.....	13
Bouwsteen 4 - Leren en ontwikkelen.....	14
Bouwsteen 5 - Inzicht in kwaliteit .....	15
Kwaliteit van bestaan en cliëntervaringen .....	16
Professioneel vakmanschap en medewerkersperspectief.....	17
Veiligheid, continuïteit en risicobewust handelen.....	18
Innovatie en digitale ondersteuning .....	19
Ziekenhuisdoorstroom als kwaliteitsthema .....	20
Ketensamenwerking en regionale positionering .....	21
Governance, besturing en kwaliteitscyclus .....	22
Ontwikkelagenda 2026.....	23
Tot slot.....	24

## Bestuursvoorwoord

---

Voor u ligt het kwaliteitsbeeld 2025 van Care by Us B.V., h.o.d.n. De Wijkverpleging. Dit document is meer dan een verantwoording achteraf. Het is een reflectie op een jaar waarin de druk op de wijkverpleging onverminderd hoog bleef, terwijl de maatschappelijke betekenis van goede zorg thuis alleen maar zichtbaarder werd. Juist in een regio als Rotterdam is wijkverpleging geen schakel aan het einde van de keten, maar een dragende voorziening in het geheel van herstel, zelfredzaamheid, preventie en continuïteit van zorg. Dat geldt in het bijzonder voor cliënten die na een ziekenhuisopname kwetsbaar thuis komen en voor wie tijdige inzet van wijkverpleging het verschil maakt tussen verantwoord herstel en hernieuwde ontregeling.

Vanuit bestuurlijk perspectief staat voor mij voorop dat kwaliteit pas waarde krijgt wanneer die merkbaar is in het leven van cliënten en toetsbaar is in de dagelijkse praktijk van professionals. Kwaliteit laat zich daarom niet reduceren tot een verzameling procedures of indicatoren. Zij komt tot uitdrukking in de wijze waarop medewerkers het gesprek met cliënten voeren, klinische signalen tijdig herkennen, naasten betrekken, zorgvuldig afstemmen met verwijzers en verantwoordelijkheid nemen in complexe situaties. Het Generiek kompas helpt om die bredere werkelijkheid zichtbaar te maken. Het nodigt uit tot een kwaliteitsbeeld dat niet alleen terugkijkt, maar ook duidt, weegt en richting geeft.

2025 bevestigde opnieuw het profiel van Care by Us als een organisatie die nabij, wendbaar en professioneel wil zijn. Wij vervullen in de regio een duidelijke rol in de ziekenhuisdoorstroom en in de ondersteuning van cliënten die op korte termijn thuis passende zorg nodig hebben. Die rol vraagt snelheid, maar nooit ten koste van zorgvuldigheid. Zij vraagt goede triage, heldere overdracht, deskundige inzet en een volwassen ketensamenwerking met ziekenhuizen, huisartsen, transferverpleegkundigen, paramedici en het sociaal domein. In de praktijk is juist daar veel kwaliteit gewonnen: wanneer het ziekenhuis kan vertrouwen op tijdige wijkverpleging, de cliënt zich thuis gezien voelt en de professional beschikt over de juiste informatie en ruimte om verantwoord te handelen.



Tegelijkertijd vraagt deze positie om bestuurlijke nuchterheid. De druk op capaciteit, de toenemende zorgzwaarte thuis, de fragmentatie tussen domeinen en de krapte op de arbeidsmarkt maken dat kwaliteit actief georganiseerd moet worden. Dat betekent investeren in vakmanschap, leren en ontwikkelen, digitale ondersteuning, scherpere kwaliteitsinformatie en duidelijker eigenaarschap in de verbetercyclus. In dit kwaliteitsbeeld beschrijven wij waar Care by Us in 2025 op stond, wat wij hebben geleerd en welke bestuurlijke keuzes daaruit volgen voor 2026. Mijn overtuiging is dat een organisatie alleen duurzaam van waarde kan zijn in de regio wanneer zij open kijkt naar haar eigen praktijk, verantwoordelijkheid neemt voor haar rol in de keten en kwaliteit blijft verbinden aan de vraag wat goede zorg voor cliënten werkelijk betekent.

L. (Leyla) van Els

## Positionering van dit kwaliteitsbeeld

---

Dit kwaliteitsbeeld beschrijft hoe Care by Us in verslagjaar 2025 invulling heeft gegeven aan goede wijkverpleging in lijn met het Generiek kompas. Daarbij staat niet een formele afvinklogica centraal, maar een samenhangende reflectie op kwaliteit van bestaan, professionele kwaliteit, organisatiekracht en lerend vermogen. De Wijkverpleging benadert kwaliteit als iets dat ontstaat in de relatie tussen cliënt, professional, netwerk en keten. Het document is daarom nadrukkelijk geschreven vanuit de praktijk van zorg thuis en de bestuurlijke verantwoordelijkheid om die praktijk betrouwbaar, veilig en toekomstbestendig te organiseren.

Voor Care by Us is kwaliteit onlosmakelijk verbonden met de leefwereld van de cliënt. Wijkverpleging speelt zich af in de dagelijkse werkelijkheid van mensen die herstellen, omgaan met kwetsbaarheid, zoeken naar balans of langer thuis willen blijven wonen. In die context krijgt goede zorg een bredere betekenis dan het juist uitvoeren van handelingen. Goede zorg vraagt aandacht voor wat iemand zelf nog kan, welke steun aanwezig is in het netwerk, welke risico's spelen in de thuissituatie en hoe verschillende professionals gezamenlijk kunnen bijdragen aan stabiliteit, herstel en regie.

Dit document heeft meerdere functies. Het is in de eerste plaats publieke verantwoording richting cliënten, naasten, verwijzers, financiers en samenwerkingspartners. Daarnaast is het een intern kompas voor leren en verbeteren, omdat het de organisatie helpt om patronen te herkennen, keuzes te prioriteren en vervolgacties bestuurlijk te richten. Ten slotte is het ook een positioneringsdocument. Het maakt zichtbaar waar Care by Us in de regio voor staat: toegankelijkheid, professionele nabijheid, snelheid waar nodig, en een duidelijke bijdrage aan ziekenhuisdoorstroom en samenhangende zorg thuis.

De gekozen vorm is bewust beschouwend. Waar registraties, signalen en ervaringen helpen om een onderwerp te duiden, worden zij gebruikt ter ondersteuning van de analyse. De kern van dit kwaliteitsbeeld ligt echter in de betekenisgeving: wat laten de ervaringen uit 2025 zien, waar zit de kracht van de organisatie, welke spanningen vragen bestuurlijke aandacht en welke vervolgstappen zijn nodig om kwaliteit verder te verdiepen.

## Maatschappelijke opdracht

---

Care by Us B.V., handelend onder de naam De Wijkverpleging, levert wijkverpleging in Rotterdam en omgeving en heeft zich ontwikkeld tot een organisatie met een herkenbaar profiel in de regionale zorgketen. De organisatie staat bekend om haar vermogen om snel te schakelen wanneer zorg thuis direct nodig is, zonder de menselijke maat uit het oog te verliezen. In de praktijk betekent dit dat cliënten niet alleen ondersteuning ontvangen bij verpleegkundige zorgvragen, maar ook begeleiding bij herstel, het hervinden van dagelijkse routine en het organiseren van steun in hun omgeving.

De cliëntenpopulatie van Care by Us is divers. Een belangrijk deel bestaat uit mensen die na een ziekenhuisopname met spoed of op korte termijn wijkverpleging nodig hebben. Daarnaast ondersteunt de organisatie cliënten met chronische aandoeningen, tijdelijke achteruitgang, kwetsbaarheid op oudere leeftijd of een beperkte draagkracht in het sociale netwerk. Juist deze diversiteit maakt dat het werk van de organisatie meer vraagt dan standaardzorg. Het vraagt klinisch redeneren, cultuursensitief werken, heldere communicatie en een organisatie die het mogelijk maakt om maatwerk te leveren zonder dat continuïteit verloren gaat.

De maatschappelijke opdracht van De Wijkverpleging reikt daarom verder dan het leveren van losse zorgmomenten. De organisatie wil bijdragen aan verantwoord thuis herstellen, het voorkomen van onnodige opnames, het verkorten van verblijfsduur in het ziekenhuis waar dat medisch verantwoord is en het ondersteunen van cliënten in het behouden van regie. Dat vraagt om een benadering waarin zorginhoud, planning, samenwerking en bestuurlijke keuzes nauw met elkaar verbonden zijn. In die zin is de organisatie niet slechts uitvoerder van geïndiceerde zorg, maar mede drager van continuïteit in de regio.

Kenmerkend voor Care by Us is dat de organisatie bewust klein genoeg wil blijven om nabij en wendbaar te zijn, en tegelijk professioneel genoeg om betrouwbare kwaliteit te borgen. Die combinatie vraagt heldere sturing, korte lijnen en een cultuur waarin signalen uit de praktijk snel hun weg vinden naar reflectie en besluitvorming. Voor bestuurder Leyla van Els betekent dat dat strategische keuzes steeds getoetst worden aan dezelfde vraag: draagt dit zichtbaar bij aan betere zorg voor cliënten en een beter functionerende keten?

## De context

---

Rotterdam en de omliggende regio vormen een dynamische context voor wijkverpleging. De diversiteit aan wijken, leefomstandigheden, taalachtergronden en sociaal-economische posities maakt dat de thuissituatie van cliënten sterk uiteenloopt. In sommige situaties is veel mantelzorg aanwezig, in andere gevallen is het netwerk beperkt of overbelast. Ook verschillen woningen, voorzieningen en toegang tot informele steun aanzienlijk. Deze context vraagt van wijkverpleging dat zij niet alleen professioneel sterk is, maar ook sociaal sensitief en verbindend opereert.

Tegelijkertijd neemt de druk op de zorg thuis toe. Mensen keren eerder terug uit het ziekenhuis, wonen langer zelfstandig met complexe zorgvragen en doen een groter beroep op samenwerking tussen formele en informele zorg. Daarmee schuift ook meer verantwoordelijkheid naar de wijk. Zorg die eerder in instellingen werd opgevangen, komt steeds vaker terecht in de leefomgeving van cliënten. Voor een organisatie als Care by Us betekent dat dat kwaliteit niet alleen bepaald wordt door het eigen handelen, maar evenzeer door de kwaliteit van overdracht, de beschikbaarheid van andere voorzieningen en de bereidheid van partners om werkelijk als keten te opereren.



Binnen deze context heeft ziekenhuisdoorstroom een bijzondere betekenis. Wanneer cliënten medisch uitbehandeld zijn, maar nog wel verpleging, observatie of herstelondersteuning nodig hebben, moet de overgang naar huis zorgvuldig en snel worden georganiseerd. Een vertraging in die overgang kan leiden tot onnodig lange ligduur; een te snelle of onvoldoende voorbereide overgang kan leiden tot onveiligheid, heropname of belasting van naasten. De wijkverpleging bevindt zich precies op dat snijvlak en moet daarom kunnen vertrouwen op tijdige informatie, realistische verwachtingen en heldere wederzijdse afspraken.

De regionale context maakt zichtbaar waarom Care by Us nadruk legt op ketensamenwerking. Goede wijkverpleging in Rotterdam ontstaat niet in isolement. Zij vraagt duurzame relaties met ziekenhuizen, huisartsen, transferpunten, apotheken, paramedici, gemeenten en maatschappelijke partners. In 2025 is opnieuw gebleken dat de kwaliteit van die relaties direct doorwerkt in de ervaring van cliënten. Waar samenwerking tijdig en zorgvuldig is, ontstaat rust. Waar afstemming versnipperd is, komt de druk disproportioneel op cliënt, naasten en wijkverpleging terecht.

## Totstandkoming en methodische uitgangspunten

---

Dit kwaliteitsbeeld is opgesteld op basis van een brede set aan bronnen uit de praktijk en uit de organisatie. Daarbij is gebruikgemaakt van cliëntervaringen, signalen van naasten, teamreflecties, managementgesprekken, kwaliteitsbesprekingen, incidentmeldingen, evaluaties uit de zorgpraktijk en de ervaring van medewerkers in de samenwerking met verwijzers en ketenpartners. De gekozen werkwijze past bij de aard van wijkverpleging, waarin de betekenis van kwaliteit zich niet volledig laat vangen in één indicator of één registratiebron.

Methodisch is gekozen voor een benadering die past bij het Generiek kompas. Dat betekent dat de analyse is opgebouwd langs de vijf bouwstenen: het open gesprek, het bouwen van netwerken, het werk organiseren, leren en ontwikkelen, en inzicht in kwaliteit. Deze bouwstenen zijn niet als losse thema's benaderd, maar als samenhangende perspectieven op dezelfde praktijk. Juist in de wijkverpleging grijpen zij voortdurend in elkaar. Een goed gesprek zonder goede dossiervoering blijft kwetsbaar. Een sterk netwerk zonder duidelijke werkorganisatie loopt vast. Inzicht zonder leervermogen leidt niet tot verbetering.

Naast de bouwstenen is bewust ruimte gemaakt voor twee thema's die voor Care by Us strategisch bepalend zijn: ziekenhuisdoorstroom en ketensamenwerking. De ervaring van 2025 laat zien dat juist op die terreinen de onderscheidende waarde van de organisatie zichtbaar wordt en dat daar tegelijkertijd substantiële bestuurlijke aandacht nodig blijft. De keuze om deze thema's expliciet uit te werken is daarom niet alleen beschrijvend, maar ook normatief: de organisatie wil zichtbaar maken dat kwaliteit van wijkverpleging mede wordt bepaald door de rol die zij in de regio inneemt.

De bestuurder heeft dit document vastgesteld vanuit haar verantwoordelijkheid voor kwaliteit, continuïteit en de toetsbaarheid van verbeteracties. Daarmee is het kwaliteitsbeeld zowel een reflectie op wat geweest is als een bestuurlijk kader voor vervolgstappen. Het doel is niet om een afgerond en vlekkeloos beeld te presenteren, maar om een eerlijk en professioneel onderbouwd verhaal te vertellen dat richting geeft aan verdere ontwikkeling.

## Samenvatting

---

Het beeld dat uit 2025 naar voren komt, is dat Care by Us beschikt over een solide basis voor goede wijkverpleging en een duidelijke regionale meerwaarde heeft in de overgang van ziekenhuis naar huis. Cliënten ervaren de organisatie als toegankelijk, betrokken en professioneel nabij. Professionals tonen vakmanschap, nemen verantwoordelijkheid en weten in veel situaties snel aan te sluiten op wat cliënten nodig hebben. De organisatie profiteert daarbij van korte lijnen, een herkenbare cultuur en bestuurlijke nabijheid.

De kracht van de organisatie komt bijzonder duidelijk naar voren in situaties waarin snelheid en afstemming essentieel zijn. Care by Us blijkt in staat om, binnen de grenzen van verantwoorde zorg, snel te handelen bij ontslag uit het ziekenhuis en om cliënten thuis een veilige start of voortzetting van zorg te bieden. Deze rol in de ziekenhuisdoorstroom is geen logistieke prestatie alleen; zij vraagt verpleegkundige deskundigheid, een zorgvuldige intake, heldere communicatie met verwijzers en de bereidheid om verantwoordelijkheid te nemen in situaties waarin tijdsdruk en complexiteit samenkomen.

Tegelijkertijd laat 2025 zien dat verdere professionalisering noodzakelijk blijft. De complexiteit van zorg thuis neemt toe, de druk op capaciteit is structureel en de kwaliteit van ketensamenwerking is nog te afhankelijk van individuele contacten of ad-hocafstemming. Ook vraagt de kwaliteitscyclus om verdere aanscherping: signalen moeten sneller worden vertaald naar expliciete verbeteracties, eigenaarschap moet scherper worden belegd en uitkomsten moeten zichtbaarder terugkeren in teams en bestuurlijke besluitvorming.

Voor 2026 kiest Care by Us daarom voor verdieping in plaats van verbreding. De bestuurlijke prioriteiten liggen bij het versterken van persoonsgerichte zorg, het systematischer organiseren van netwerkzorg, het ondersteunen van professionals in een houdbare werkpraktijk, het verstevigen van kwaliteitsinformatie en het verder uitbouwen van de rol van de organisatie in ziekenhuisdoorstroom en ketensamenwerking. Daarmee kiest De Wijkverpleging voor een koers die past bij haar identiteit: betrouwbaar, nabij, professioneel en regionaal van betekenis.

## Bouwsteen 1 - Het open gesprek

---

Het open gesprek is voor Care by Us het begin van passende zorg en daarmee een fundamenteel onderdeel van kwaliteit. In de wijkverpleging kan alleen goede zorg ontstaan wanneer professionals werkelijk begrijpen hoe een cliënt leeft, welke zorgen thuis spelen, welke doelen voor de cliënt van belang zijn en waar grenzen in draagkracht of veiligheid liggen. Het open gesprek is daarom niet beperkt tot de intake, maar vormt een doorlopende houding van luisteren, afstemmen en opnieuw wegen.

In 2025 is binnen de organisatie zichtbaarder geworden dat goede zorg niet begint bij het protocol, maar bij betekenisvolle afstemming. Medewerkers nemen in gesprekken niet alleen de directe verpleegkundige vraag mee, maar ook de bredere context van herstel, zelfredzaamheid, mantelzorg en dagelijkse belastbaarheid. Bij cliënten die uit het ziekenhuis thuiskomen, blijkt dit extra relevant. De vraag is dan niet alleen welke zorg technisch nodig is, maar ook of de overgang naar huis begrijpelijk, haalbaar en veilig is georganiseerd.

Cliëntervaringen bevestigen dat respectvolle bejegening, duidelijke uitleg en bereikbaarheid essentieel zijn voor vertrouwen. Tegelijkertijd laat de praktijk zien dat het open gesprek hoge eisen stelt aan professionals. Niet iedere cliënt kan zijn behoeften gemakkelijk verwoorden. Taalbarrières, schaamte, cognitieve kwetsbaarheid of stress na ontslag uit het ziekenhuis kunnen maken dat belangrijke informatie pas later zichtbaar wordt. Dat vraagt van medewerkers geduld, sensitiviteit en de discipline om signalen ook in vervolgmomenten opnieuw te toetsen.

Voor 2026 wil Care by Us het open gesprek verder verdiepen door de verbinding tussen gesprek, dossiervoering, evaluatie en professionele besluitvorming te versterken. De bestuurlijke inzet is erop gericht dat de betekenis van het gesprek niet verloren gaat in de vertaalslag naar zorgplan en uitvoering. Daarmee wordt het open gesprek niet gezien als een zachte kwaliteit naast de harde werkelijkheid van zorg, maar als de plek waar goede en verantwoorde zorg juist begint.

## Bouwsteen 2 - Het bouwen van netwerken

---

Voor veel cliënten wordt de kwaliteit van wijkverpleging mede bepaald door de vraag of er een netwerk beschikbaar is dat de zorg draagt, aanvult of mogelijk maakt. Het bouwen van netwerken is daarom voor Care by Us geen bijkomende activiteit, maar een kernonderdeel van professioneel handelen. In de thuissituatie moet steeds opnieuw worden bekeken wie betrokken is, welke rollen haalbaar zijn en hoe formele en informele ondersteuning op elkaar kunnen aansluiten zonder overvraging te veroorzaken.

In 2025 is zichtbaar geworden dat medewerkers steeds bewuster werken vanuit deze netwerkgerichte benadering. In contacten met naasten, huisartsen, transferverpleegkundigen en andere betrokkenen wordt nadrukkelijker gezocht naar een realistisch samenspel. Bij cliënten die vanuit het ziekenhuis naar huis gaan, is dit van groot belang. Een goede start van wijkverpleging vraagt niet alleen een correcte overdracht, maar ook duidelijkheid over medicatie, hulpmiddelen, afspraken met andere disciplines en de draagkracht van de thuissituatie.

De praktijk laat echter ook zien dat netwerkzorg planmatiger kan worden georganiseerd. Niet ieder netwerk is vanzelf beschikbaar en niet iedere partner werkt vanuit hetzelfde tempo of dezelfde verwachtingen. Wanneer meerdere disciplines betrokken zijn, ontstaat gemakkelijk onduidelijkheid over regie, opvolging of aanspreekbaarheid. De ervaring van Care by Us is dat juist daar de meerwaarde van professionele wijkverpleging ligt: het herkennen van samenhang, het expliciteren van verantwoordelijkheden en het voorkomen dat de cliënt zelf de verbindende factor moet zijn tussen gefragmenteerde partijen.

Voor 2026 wil de organisatie de netwerkbenadering steviger verankeren in intakes, evaluaties en casusbesprekingen. Bestuurlijk betekent dit dat samenwerking niet alleen wordt gewaardeerd als houding, maar ook georganiseerd moet worden als kwaliteit. De inzet is om relaties met partners te verduurzamen, verwachtingen wederzijds te verhelderen en in complexe situaties sneller gezamenlijke afstemming te organiseren.

## Bouwsteen 3 - Het werk organiseren

---

Goede wijkverpleging vraagt om een organisatie die tegelijk stabiel en wendbaar is. Stabiliteit is nodig omdat cliënten moeten kunnen rekenen op continuïteit, duidelijke verantwoordelijkheden en betrouwbare uitvoering. Wendbaarheid is nodig omdat de zorgpraktijk voortdurend verandert, zeker in een regio waar cliënten met steeds complexere vragen sneller naar huis gaan. Voor Care by Us betekent het organiseren van werk daarom meer dan roosteren en plannen; het gaat om het scheppen van condities waarin professionals verantwoord kunnen handelen.

In 2025 heeft de organisatie geprofiteerd van korte lijnen tussen praktijk, coördinatie en bestuur. Dat maakte het mogelijk om snel te schakelen bij piekbelasting, urgente opnames of complexe casuïstiek. Tegelijkertijd heeft het jaar ook duidelijk gemaakt dat werkdruk een structureel aandachtspunt blijft. De combinatie van personeelsschaarste, toenemende zorgcomplexiteit en de noodzaak tot snelle inzet in doorstromingsituaties vraagt om een organisatie die goed triageert, helder prioriteert en realistische verwachtingen hanteert richting ketenpartners.

Een belangrijk onderdeel van werkorganisatie is de vraag hoeveel ruimte professionals ervaren om hun vak uit te oefenen. Medewerkers hebben behoefte aan duidelijkheid, maar ook aan professionele handelingsruimte. In de praktijk vraagt dat om heldere kaders, goede overdracht, bereikbare ondersteuning en een planning die zoveel mogelijk recht doet aan continuïteit voor cliënten. Wanneer deze elementen onder druk staan, verschuift de aandacht van de inhoud van zorg naar het oplossen van operationele knelpunten. Dat is niet alleen belastend voor medewerkers, maar raakt ook de kwaliteit van bestaan van cliënten.

Voor 2026 wil Care by Us het werk verder organiseren rond drie uitgangspunten: voorspelbaarheid waar dat kan, flexibiliteit waar dat moet en bestuurlijke scherpte op wat werkelijk prioriteit heeft. Daarmee wil de organisatie voorkomen dat wendbaarheid verward wordt met permanente improvisatie. Juist een organisatie die veel betekend in ziekenhuisdoorstroom moet ervoor zorgen dat snelheid rust ondersteunt in plaats van onrust produceert.

## Bouwsteen 4 - Leren en ontwikkelen

---

Een lerende organisatie ontstaat niet door incidentele scholing, maar door een cultuur waarin vragen gesteld mogen worden, ervaringen worden gedeeld en afwijkingen niet worden weggeduwd maar onderzocht. Voor Care by Us is leren daarom nauw verbonden met professioneel vakmanschap en met bestuurlijke verantwoordelijkheid. Een organisatie die een rol speelt in complexe thuisituaties en ziekenhuisdoorstroom kan zich niet permitteren om alleen reactief te leren na incidenten; zij moet ook prospectief leren van signalen, patronen en terugkerende knelpunten.

In 2025 is zichtbaar geworden dat leren dichterbij de praktijk is gekomen. Medewerkers brengen casuïstiek in, bespreken dilemma's in teamverband en zoeken actiever naar de betekenis van signalen uit de dagelijkse zorg. Daarbij gaat het niet alleen om verpleegtechnische vragen, maar ook om communicatie, overdracht, regievoering en afstemming met ketenpartners. Juist op die snijvlakken wordt duidelijk hoe belangrijk reflectie is: veel kwaliteitsvraagstukken blijken geen puur individuele fouten, maar terugkerende spanningen in de manier waarop de keten functioneert.

De organisatie ziet tegelijkertijd dat leren structureler kan worden geborgd. In een groeiende en dynamische praktijk bestaat het risico dat kennis persoonsgebonden blijft of dat lessen uit incidenten onvoldoende worden vertaald naar werkwijze, scholing of besluitvorming. Bestuurlijk vraagt dit om explicieter eigenaarschap en om een ritme waarin terugkoppeling aan teams vanzelfsprekender wordt. Leren moet voor medewerkers herkenbaar worden als onderdeel van werken, niet als iets wat naast het werk plaatsvindt.

Voor 2026 zet Care by Us daarom in op een scherpere leercyclus waarin casuïstiek, audits, incidentmeldingen en cliëntervaringen meer zichtbaar met elkaar verbonden worden. De bedoeling is dat medewerkers niet alleen weten dát er wordt geleerd, maar ook waaraan, waarom en met welk vervolg. Daarmee wordt leren een organisatiekenmerk en geen losse activiteit.

## Bouwsteen 5 - Inzicht in kwaliteit

---

Inzicht in kwaliteit betekent voor Care by Us dat de organisatie niet alleen vertrouwt op indrukken of goede bedoelingen, maar actief zoekt naar een onderbouwd en gedeeld beeld van de praktijk. Dat beeld ontstaat uit meerdere bronnen: cliëntervaringen, dossiervoering, incidentmeldingen, teamreflecties, signalen uit samenwerking en bestuurlijke observaties. Geen van die bronnen is afzonderlijk voldoende; juist de combinatie maakt het mogelijk om te onderscheiden wat incidenteel is en wat structureel aandacht vraagt.

In 2025 is vooruitgang geboekt in het verbinden van informatiebronnen. Kwaliteit wordt minder vrijblijvend besproken en meer gekoppeld aan concrete vragen: wat zien we, wat betekent dit, welke risico's of kansen liggen hierachter en wie neemt vervolg? Dat is een belangrijke stap, omdat wijkverpleging anders het risico loopt dat veel kennis in hoofden of losse gesprekken blijft hangen. Voor een organisatie met een rol in regionale doorstroom is dat extra relevant. Wanneer informatie niet tijdig wordt vertaald naar inzicht, worden patronen te laat herkend en neemt het risico toe dat knelpunten zich herhalen.

Tegelijkertijd is verdere professionalisering nodig. Niet alle kwaliteitsinformatie is nu al even scherp geordend of even zichtbaar teruggekoppeld. De uitdaging is om te komen tot informatie die niet bureaucratisch belast, maar wel richting geeft. Bestuurlijk is daarom gekozen voor een benadering waarbij niet de hoeveelheid data leidend is, maar de bruikbaarheid ervan voor gesprek, verbetering en verantwoording. Met andere woorden: informatie moet helpen om betere keuzes te maken, niet om een schijn van beheersing te creëren.

Voor 2026 wil Care by Us de kwaliteitsinformatie nog sterker laten aansluiten op de strategische thema's van de organisatie. Dat betekent specifiek meer aandacht voor continuïteit, overdracht, ziekenhuisdoorstroom, cliëntervaringen en het functioneren van samenwerking. Zo wordt kwaliteit zichtbaar op de plekken waar zij voor cliënten en voor de regio het meest wezenlijk is.

## Kwaliteit van bestaan en cliëntervaringen

---

Cliëntervaringen zijn voor Care by Us een onmisbare bron van kwaliteitsinzicht, omdat zij zichtbaar maken hoe zorg in het dagelijks leven wordt beleefd. In de wijkverpleging is dat van doorslaggevend belang. Een zorgmoment kan technisch correct zijn uitgevoerd en toch onvoldoende aansluiten op wat een cliënt nodig heeft om zich veilig, begrepen of gesteund te voelen. Kwaliteit van bestaan vraagt daarom dat de organisatie blijft luisteren naar wat zorg betekent in de concrete leefwereld van cliënten en naasten.

De signalen uit 2025 laten zien dat cliënten de organisatie waarderen om haar persoonlijke aandacht, bereikbaarheid en betrokken houding. Men voelt zich vaak serieus genomen en ervaart dat medewerkers niet alleen naar de zorgtaak kijken, maar ook naar de situatie als geheel. Vooral in de periode direct na ontslag uit het ziekenhuis blijkt dit van waarde. Cliënten en naasten geven dan aan dat rust, duidelijkheid en vertrouwen essentieel zijn om de overgang naar huis hanteerbaar te maken.

Tegelijkertijd leert de praktijk dat ervaringen niet altijd vanzelf boven tafel komen. Sommige cliënten formuleren kritiek terughoudend, uit afhankelijkheid, loyaliteit of onzekerheid. Daarom is een open kwaliteitscultuur nodig waarin niet alleen formeel wordt gemeten, maar ook relationeel wordt geluisterd. Medewerkers spelen daarin een sleutelrol, omdat zij vaak als eerste merken wanneer verwachtingen, draagkracht of communicatie onder druk staan. Bestuurlijk vraagt dit om een klimaat waarin deze signalen serieus worden genomen en niet verdwijnen achter operationele drukte.

Voor 2026 wil Care by Us cliëntervaringen nog nadrukkelijker benutten in teamleren, verbeteracties en bestuurlijke afwegingen. Het uitgangspunt blijft dat wijkverpleging alleen van hoge kwaliteit is wanneer cliënten en naasten dat in hun dagelijks leven ook zo ervaren. Kwaliteit van bestaan blijft daarmee niet een abstract ideaal, maar het centrale toetsingskader voor de organisatie.

## Professioneel vakmanschap en medewerkersperspectief

---

De kwaliteit van wijkverpleging staat of valt met het vakmanschap van professionals. Zij beoordelen de thuissituatie, maken klinische afwegingen, onderhouden contact met het netwerk en vertalen richtlijnen naar de concrete werkelijkheid van individuele cliënten. In een organisatie als Care by Us, die regelmatig cliënten ondersteunt in complexe herstel- en doorstroomsituaties, is dat vakmanschap niet alleen uitvoerend maar in hoge mate professioneel oordelend van aard.

In 2025 was zichtbaar dat medewerkers zich sterk verbonden voelen met de bedoeling van het werk. Zij willen van betekenis zijn voor cliënten, ervaren verantwoordelijkheid voor continuïteit en zijn bereid om mee te denken in oplossingen wanneer de zorgketen onder spanning staat. Die betrokkenheid is een kracht van de organisatie, maar mag bestuurlijk niet vanzelfsprekend worden gevonden. Duurzame kwaliteit vraagt dat betrokkenheid wordt ondersteund door goede randvoorwaarden, duidelijke keuzes en een cultuur waarin medewerkers hun zorgen, professionele twijfels en verbeteruggesties kunnen uitspreken.

Vakmanschap betekent voor Care by Us meer dan deskundigheid in handelingen. Het omvat ook klinisch redeneren, situationeel inschatten, zorgvuldig communiceren, cultuursensitief werken en weten wanneer opgeschaald of afgestemd moet worden. Juist bij cliënten die uit het ziekenhuis terugkeren naar een kwetsbare thuissituatie, is die combinatie van vaardigheden onmisbaar. Het vraagt van professionals dat zij onder tijdsdruk toch zorgvuldig blijven wegen en dat zij kunnen handelen in de wetenschap dat het beeld van een cliënt thuis soms anders is dan in de klinische setting.

Voor 2026 blijft het versterken van vakmanschap daarom een centrale bestuurlijke prioriteit. De organisatie wil professionals ondersteunen door scholing, casusreflectie, betere terugkoppeling van kwaliteitsinformatie en een werkorganisatie die het mogelijk maakt om met professionele rust te handelen. Daarmee wordt het medewerkersperspectief niet gezien als intern belang naast de cliënt, maar als voorwaarde voor goede zorg aan cliënten.

## Veiligheid, continuïteit en risicobewust handelen

---

Veiligheid in de wijkverpleging heeft een eigen karakter. Zorg vindt plaats in de thuissituatie van de cliënt, waar omstandigheden minder voorspelbaar zijn dan in een instelling en waar meerdere factoren tegelijk een rol spelen. Risico's hebben daardoor niet alleen betrekking op medische handelingen, maar ook op medicatieveiligheid, signalering, leefomstandigheden, overbelasting van naasten, communicatie in de keten en de continuïteit van zorg. Care by Us benadert veiligheid daarom breed en relationeel: veilig is niet alleen foutloos, maar ook tijdig, begrijpelijk en samenhangend georganiseerd.

In 2025 is verder gewerkt aan een open benadering van incidenten en bijna-incidenten. Signalen worden benut om te leren, niet om schuld toe te wijzen. Deze benadering past bij de overtuiging dat veel risico's ontstaan in samenloop van factoren: tijdsdruk, incomplete overdracht, veranderende cliëntsituaties of onduidelijkheid tussen betrokken partijen. Het zichtbaar maken van die samenloop is essentieel, juist voor een organisatie die een rol speelt in overgangen tussen ziekenhuis en thuissituatie.

Continuïteit is een tweede essentiële veiligheidscomponent. Voor cliënten kan het uitblijven van tijdige zorg, het ontbreken van heldere afspraken of het wisselen van veel professionals leiden tot onzekerheid en gezondheidsrisico's. In 2025 bleek opnieuw dat veilige wijkverpleging niet los kan worden gezien van een goed georganiseerde instroom, triage en overdracht. Wanneer die basis op orde is, neemt niet alleen de veiligheid toe, maar ook het vertrouwen van cliënten en verwijzers.

Voor 2026 wil Care by Us veiligheid nog nadrukkelijker verbinden aan teamleren, kwaliteitsinformatie en bestuurlijke opvolging. De organisatie kiest voor risicobewust handelen: niet de illusie van volledige controle, maar het vermogen om risico's tijdig te herkennen, te bespreken en verantwoord te begrenzen. Dat is in de wijkverpleging de meest realistische en professionele vorm van veiligheid.

## Innovatie en digitale ondersteuning

---

Care by Us ziet innovatie niet als doel op zichzelf, maar als middel om de kwaliteit van zorg, de zelfstandigheid van cliënten en de doelmatigheid van werkprocessen te versterken. In de wijkverpleging is technologie alleen van waarde wanneer zij de professional ondersteunt, de cliënt niet overvraagt en aantoonbaar bijdraagt aan betere signalering, communicatie of zelfredzaamheid. Daarom kiest de organisatie voor een nuchtere benadering van innovatie: vernieuwen waar het werkt, niet vernieuwen om het vernieuwen.

In 2025 is de aandacht voor digitale en hybride ondersteuning verder gegroeid. De organisatie ziet dat technologische toepassingen kunnen bijdragen aan tijdiger signalering, efficiëntere afstemming en meer overzicht in zorgprocessen. Tegelijkertijd is duidelijk dat implementatie zorgvuldigheid vraagt. Niet iedere cliënt is digitaal vaardig, niet ieder netwerk kan digitale hulpmiddelen dragen en niet elk team profiteert automatisch van nieuwe toepassingen. Zonder goede inbedding kan innovatie zelfs extra belasting veroorzaken.

Bestuurlijk is daarom gekozen voor een benadering waarin digitale ondersteuning altijd wordt gekoppeld aan een duidelijk kwaliteitsdoel. Dat kan gaan om beter zicht op risico's, betere communicatie met cliënten en naasten, meer continuïteit in de keten of verlichting van administratieve druk. De vraag is steeds: welk probleem lossen wij hiermee op en hoe weten wij dat het daadwerkelijk waarde toevoegt? Die vraag is extra relevant in een organisatie waar snelheid en betrouwbaarheid in doorstromingsituaties cruciaal zijn.

Voor 2026 wil Care by Us innovatie nadrukkelijker verbinden aan de ontwikkelagenda voor kwaliteit. De inzet is niet om zoveel mogelijk technologie te introduceren, maar om selectief te investeren in toepassingen die bijdragen aan veilige zorg thuis, professionele overzichtelijkheid en betere samenwerking met partners. Daarmee blijft innovatie dienstbaar aan de bedoeling van de zorg.

## Ziekenhuisdoorstroom als kwaliteitsthema

---

Voor Care by Us is ziekenhuisdoorstroom geen randverschijnsel maar een kernonderdeel van de maatschappelijke opdracht. De organisatie ondersteunt in de regio met regelmaat cliënten die na een ziekenhuisopname thuis wijkverpleging nodig hebben en vervult daarmee een belangrijke rol in het verantwoord organiseren van de overgang van klinische zorg naar zorg thuis. Die rol vraagt snelheid, maar vooral professionele betrouwbaarheid. Een cliënt die uit het ziekenhuis naar huis gaat, bevindt zich vaak in een kwetsbare fase waarin informatie incompleet kan zijn, belastbaarheid nog moet blijken en naasten nog zoekend zijn naar hun rol.

In 2025 heeft de praktijk opnieuw laten zien dat de kwaliteit van doorstroom niet uitsluitend bepaald wordt door de snelheid waarmee een zorgvraag wordt aangenomen. Doorslaggevend is of de overgang als geheel goed georganiseerd is. Dat begint met tijdige en bruikbare overdracht, realistische verwachtingen over wat thuis nodig is en heldere afspraken over medicatie, hulpmiddelen, regie en bereikbaarheid. Vervolgens vraagt het om een wijkverpleegkundige organisatie die snel kan triëren, professioneel kan prioriteren en de situatie thuis opnieuw zorgvuldig kan beoordelen. Juist in die herbeoordeling zit veel kwaliteitswaarde: de thuissituatie vraagt dikwijls om andere keuzes dan in de klinische setting zijn voorzien.

De Wijkverpleging heeft zich in 2025 opnieuw onderscheiden door in deze overgangsfase beschikbaar en wendbaar te zijn. In de samenwerking met ziekenhuizen, waaronder partijen in de Rotterdamse regio, is de organisatie herkenbaar als partner die snel kan schakelen en meedenkt in oplossingen. Die waardering is belangrijk, maar brengt ook verantwoordelijkheid met zich mee. Een sterke positie in de doorstroom kan alleen duurzaam zijn wanneer snelheid is ingebed in duidelijke criteria, professionele randvoorwaarden en een werkorganisatie die voorkomt dat urgentie ten koste gaat van zorgvuldigheid.

Bestuurlijk gezien is ziekenhuisdoorstroom daarom een expliciet kwaliteitsthema. Het raakt de ervaring van cliënten, de werkdruk van professionals, de effectiviteit van samenwerking en de regionale continuïteit van zorg. Voor 2026 wil Care by Us deze rol verder verstevigen door de intake en triage rondom ontslagzorg nog scherper te organiseren, de terugkoppeling met ziekenhuizen te intensiveren en patronen in overdrachtkwaliteit systematischer te benutten in de kwaliteitscyclus. Daarmee wordt doorstroom niet alleen gezien als operationele noodzaak, maar als een gebied waarop de organisatie bewust kwaliteit wil laten zien.

## Ketensamenwerking en regionale positionering

---

Samenwerking in de keten is voor Care by Us een voorwaarde voor kwaliteit en geen bijkomstige activiteit. Veel cliënten in de wijkverpleging bewegen tussen ziekenhuis, huisartsenzorg, paramedische ondersteuning, farmaceutische zorg, gemeentelijke voorzieningen en informele steun. Wanneer die verbindingen niet werken, komt de last van afstemming terecht bij cliënten, naasten of individuele professionals. Juist daarom kiest De Wijkverpleging ervoor om ketensamenwerking niet alleen relationeel maar ook strategisch te benaderen.

In 2025 is zichtbaar geworden dat de organisatie regionaal wordt gewaardeerd om haar bereikbaarheid, snelheid van schakelen en bereidheid om verantwoordelijkheid te nemen wanneer zorg thuis snel moet starten. Die positionering is in het bijzonder relevant in de samenwerking met ziekenhuizen en verwijzers. Care by Us is voor hen niet slechts een uitvoeringspartij, maar een partner die helpt om ontslagtrajecten verantwoord vorm te geven en om in de eerste fase thuis signalerend en stabiliserend op te treden. Dat profiel sluit aan bij de bredere maatschappelijke beweging om zorg dichterbij huis te organiseren, maar kan alleen worden waargemaakt wanneer de samenwerking volwassen en wederkerig is.

Ketenkwaliteit vraagt daarom meer dan goede wil. Zij vraagt expliciete verwachtingen, korte overleglijnen, een gezamenlijke taal over risico's en een bereidheid om ook knelpunten bespreekbaar te maken. In de praktijk van 2025 bleek dat waar partners elkaar goed weten te vinden, de overgang voor cliënten rustiger verloopt en professionals doelgerichter kunnen handelen. Waar informatie versnipperd is of verantwoordelijkheden impliciet blijven, ontstaan vertraging, onzekerheid en extra druk in de zorguitvoering. Voor Care by Us bevestigt dit dat duurzame kwaliteit alleen mogelijk is wanneer samenwerking niet afhankelijk blijft van toevallige contacten of individueel improvisatievermogen.

Voor 2026 kiest de organisatie daarom voor een steviger regionale positionering rond ketensamenwerking. Dat betekent investeren in heldere afstemmomenten, wederzijdse terugkoppeling, herkenbare aanspreekpunten en een open gesprek met partners over wat nodig is om doorstroom en zorg thuis beter te laten verlopen. Bestuurlijk is de inzet helder: Care by Us wil in de regio bekend staan als een partner die niet alleen snel zorg levert, maar ook bijdraagt aan een beter georganiseerde keten.

## Governance, besturing en kwaliteitscyclus

---

De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit binnen Care by Us ligt bij bestuurder Leyla van Els. Binnen de organisatie wordt kwaliteit niet benaderd als een afzonderlijk domein naast de zorg, maar als een integraal onderdeel van besturing. Dat betekent dat strategische keuzes, capaciteitsvraagstukken, samenwerking, innovatie en personeelsbeleid steeds worden gezien vanuit hun effect op cliënten, professionals en de continuïteit van de organisatie. Deze integrale benadering is noodzakelijk in een context waarin de grens tussen zorginhoud en organisatievraagstukken dun is.

In 2025 is de verbinding tussen praktijk en bestuur verder verstevigd. Signalen uit teams, casuïstiek, incidenten, cliëntervaringen en samenwerking worden actief benut in het gesprek over kwaliteit. Daarmee ontstaat een kwaliteitscyclus die niet alleen uit formele documenten bestaat, maar ook uit reflectie en bestuurlijke duiding. Tegelijkertijd is zichtbaar dat deze cyclus nog scherper kan worden ingericht. Niet ieder verbeterpunt is nu al even expliciet belegd, niet iedere opvolging is even zichtbaar en niet alle uitkomsten keren al systematisch terug naar teams of samenwerkingspartners.

Bestuurlijk is daarom in 2025 steeds sterker gekozen voor prioritering. Niet alles kan tegelijk worden verbeterd en niet ieder signaal vraagt dezelfde interventie. De taak van besturing is om te onderscheiden waar risico's of kansen het meest impactvol zijn en vervolgens voldoende consistent te sturen op opvolging. In de context van Care by Us betekent dit onder meer dat thema's als ziekenhuisdoorstroom, ketensamenwerking, vakmanschap, continuïteit en kwaliteitsinformatie expliciet op de bestuurlijke agenda staan.

Voor 2026 wil de organisatie de kwaliteitscyclus verder aanscherpen door eigenaarschap duidelijker te beleggen, de terugkoppeling van verbeteracties zichtbaarder te maken en de relatie tussen kwaliteitsinformatie en bestuurlijke keuzes verder te versterken. Governance betekent voor De Wijkverpleging uiteindelijk dat besturing dienstbaar is aan de bedoeling van de zorg, maar ook bereid is scherpe keuzes te maken waar dat nodig is om kwaliteit te borgen.

## Ontwikkelagenda 2026

---

Op basis van de reflecties in dit kwaliteitsbeeld kiest Care by Us voor een gerichte ontwikkelagenda voor 2026. De organisatie kiest nadrukkelijk niet voor een brede lijst losse initiatieven, maar voor een beperkt aantal samenhangende ontwikkellijnen die aansluiten op de eigen identiteit en regionale rol. Bestuurlijk is het uitgangspunt dat verdieping meer waarde oplevert dan versnippering. Alleen wanneer verbeteringen voldoende expliciet, herhaalbaar en volgbaar zijn, kunnen zij duurzaam doorwerken in de praktijk.

De eerste ontwikkellijn betreft het verder verdiepen van persoonsgerichte zorg via het open gesprek, betere dossievoering en sterkere evaluatiemomenten. De tweede ontwikkellijn richt zich op netwerkzorg en ketensamenwerking, met speciale aandacht voor ziekenhuisdoorstroom, overdracht en gezamenlijke regie in complexe situaties. De derde ontwikkellijn betreft het ondersteunen van professionals in een houdbare werkpraktijk door triage, planning, leren en kwaliteitsinformatie beter met elkaar te verbinden. De vierde ontwikkellijn is het verstevigen van de kwaliteitscyclus, zodat signalen sneller leiden tot bestuurlijk en operationeel vervolg.

Daarnaast wil de organisatie innovatie en digitale ondersteuning nadrukkelijk koppelen aan deze ontwikkellijnen. Technologische toepassingen worden alleen ingezet wanneer zij bijdragen aan overzicht, tijdige signalering, betere afstemming of verlichting van administratieve druk. Daarmee voorkomt de organisatie dat innovatie een afzonderlijk spoor wordt zonder relatie met de kern van kwaliteit. Ook in 2026 blijft de vraag leidend welke verandering voor cliënten, professionals en partners werkelijk verschil maakt.

De ontwikkelagenda laat daarmee zien dat Care by Us kiest voor versterking van wat in 2025 al herkenbaar goed functioneerde, gecombineerd met een scherpere bestuurlijke borging van kwetsbare punten. De inzet is om in 2026 niet alleen goede zorg te blijven leveren, maar ook aantoonbaar sterker te worden als lerende en regionaal verbindende organisatie.

## Tot slot

---

Het kwaliteitsbeeld 2025 laat zien dat Care by Us een organisatie is met een duidelijke identiteit en een relevante plaats in de regionale zorgstructuur. De Wijkverpleging is nabij aan cliënten, professioneel in haar handelen en zichtbaar van waarde in de overgang van ziekenhuis naar huis. Dat profiel is in een stedelijke regio als Rotterdam van grote betekenis. Goede zorg thuis is niet vanzelfsprekend; zij moet iedere dag opnieuw zorgvuldig worden georganiseerd, in nauwe samenhang met cliënten, naasten en ketenpartners.

Tegelijkertijd maakt dit kwaliteitsbeeld duidelijk dat kwaliteit nooit af is. De druk op de zorg thuis neemt toe, de complexiteit van cliënten groeit en samenwerking tussen domeinen blijft kwetsbaar wanneer zij niet actief wordt onderhouden. Voor een organisatie die veel betekenis heeft in ziekenhuisdoorstroom en in de eerste fase na ontslag is dat extra voelbaar. Juist daarom is bestuurlijke scherpte nodig op wat de organisatie wel en niet kan dragen, welke randvoorwaarden nodig zijn en hoe leren en verbeteren expliciet worden georganiseerd.

Het Generiek kompas biedt voor Care by Us een bruikbaar denkkader, juist omdat het kwaliteit verbindt met relaties, netwerken, organisatiekracht, leren en inzicht. In de praktijk van 2025 blijkt dat deze perspectieven elkaar versterken. Een organisatie die goed luistert, goed samenwerkt, het werk zorgvuldig organiseert en systematisch leert, levert niet alleen veiligere zorg, maar ook zorg die betekenisvoller is voor cliënten. Dat blijft voor De Wijkverpleging de kern.

Care by Us gaat 2026 in met vertrouwen, maar ook met bestuurlijke realiteitszin. De organisatie kent haar kracht, ziet haar verantwoordelijkheid in de regio en wil die positie verder verdiepen door kwaliteit zichtbaar te maken waar die het meest telt: in de thuissituatie van cliënten, in het vakmanschap van professionals en in de betrouwbaarheid van de keten waarbinnen zorg wordt georganiseerd.