

Kwaliteitsjaarverslag

januari 2025 - december 2025

Stichting leefgemeenschap "De Gouden Zon" (426)

Heeft betrekking op de locatie(s):

De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

Inhoudsopgave

Kwaliteitsjaarverslag	---
Bedrijfsgegevens	3
1 Voorwoord	3
1.1 Voorwoord van de zorgboerderij	4
2 Algemeen	4
2.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	5
2.2 Reflectie op het kwaliteitsproces	5
2.3 Algemene conclusies	5
3 Deelnemers en medewerkers	6
3.1 Deelnemers	7
3.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	7
3.3 Personeel	7
3.4 Stagiairs	8
3.5 Vrijwilligers	8
3.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	9
4 Scholing en ontwikkeling	9
4.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	10
4.2 Opleidingsdoelen komende jaren	10
4.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	11
5 Terugkoppeling van deelnemers	11
5.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	12
5.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	12
5.3 Inspraakmomenten	12
5.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	13
5.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	13
5.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	14
6 Meldingen en incidenten	14
6.1 Ongevallen en bijna ongevallen	15
6.2 Medicatie	15
6.3 Agressie	15
6.4 Ongewenste intimiteiten	15
6.5 Strafbare handelingen	15

6.6 Klachten	15
6.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	15
7 Acties	16
7.1 Conclusies m.b.t. de actielijst	17
8 Doelstellingen	17
8.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	18
8.2 Doelstellingen voor het komende jaar	18
8.3 Plan van aanpak	19
Overzicht van bijlagen	19
Actielijst	21

Kwaliteitsjaarverslag

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

Stichting leefgemeenschap "De Gouden Zon"

Registratienummer: 426

Bronnegerstraat 25, 9531 TG Borger

Rechtsvorm Stichting ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 04062590

Website: <http://www.gouden-zon.nl>

Locatiegegevens

De volgende locaties van deze Zorgboerderij zijn opgenomen in de certificering:

De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25

Registratienummer: 426

Bronnegerstraat 25, 9531 TG Borger

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Ver. BEZINN

De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20

Registratienummer: 2358, sub.

Bronnegerstraat 20, 9531 TG Borger

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Ver. BEZINN

1 Voorwoord

1.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Voorwoord van de zorgboerderij.

2 Algemeen

2.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

2025 was het jaar van verandering, herstel en herijking binnen De Gouden Zon. Hierdoor bevinden wij ons opnieuw op een stevig fundament. 2025 kan gezien worden als een kantelpunt. Na jaren van ziekte, personele wisselingen en financiële druk is de organisatie herstellende. De afgelopen jaarverslagen tonen een duidelijke omslag; financieel herstel met stabielere inkomsten, het ontstaan van ruimte om een buffer op te bouwen, hernieuwd vertrouwen in het leiderschap te creëren en de intentie om samen te bouwen aan kwaliteit en rust, is voelbaar binnen het team.

De gemeenschap staat daarmee in een fase van herijking; van overleven naar vernieuwen. De uitdaging is de oorspronkelijke waarden om te zetten in eigentijdse vormen - professioneel, transparant en duurzaam - zonder verlies van ziel. Vanuit de geschiedenis van De Gouden Zon komen vijf pijlers die richting hebben gegeven in 2025, de start van een nieuwe fase; liefdevol samenleven, het gewone leven als basis, de natuur als leermeester, professionaliteit met een hart en gemeenschap boven organisatie. Deze kernwaarden vormen samen de rode draad in alles wat De Gouden Zon doet.

Het afgelopen jaar is er veel veranderd in de organisatiestructuur. Zo is er een nieuwe directeur bestuurder gekomen. Hij heeft samen met de zorgmanager/teamleidster lagen in de organisatie aangebracht. Zo zijn er op de verschillende woonhuizen en onze werkgemeenschap, coördinatoren aangewezen, is er een kwaliteitsfunctionaris/preventiemedewerker in dienst gekomen en is er personeel met specifieke werkervaring aangetrokken. Dit heeft ertoe geleid dat er een stevig fundament is neergezet om zo een kwaliteitsimpuls te verwezenlijken als het gaat om; begeleidingsmethodiek Triple- C implementeren, eigenaarschap geven/pakken door een gedeelde verantwoordelijkheid en de samenwerking binnen de verschillende teams versterken door werkgroepen te maken.

Door al deze veranderingen, kantelpunten en nieuwe ideeën, hebben de cliënten een onrustige periode gekend. Enerzijds was dit door afscheid te nemen van vertrekkende personeelsleden of door vertrouwen opbouwen in nieuwe personeelsleden. Anderzijds was dit veelal door een andere benadering d.m.v. implementatie begeleidingsmethodiek Triple- C of het vernieuwen van een dagprogramma.

Echter kenmerkte de onrustige periode bij de cliënt zich binnen het aanwezige fundament van de vijf pijlers waar De Gouden Zon voor staat. Mensen zijn blij met de verandering, het herstel en het herijking binnen De Gouden Zon. Dit gebeurt met elkaar, vanuit verbinding en vanuit het hart.

2.2 Reflectie op het kwaliteitsproces

T.a.v. ontwikkelingen in zorgaanbod, de situatie van de zorgboerderij en de financieringsstromingen van de zorg, hebben er geen wijzigingen plaatsgevonden in 2025.

Wel zijn er inhoudelijke wijzigingen geweest m.b.t. het kwaliteitsproces. De nieuwe kwaliteitsfunctionaris en teamleider hebben in november/december 2025 de volledige werkbeschrijving herschreven. Dit is gedaan t.a.v. de verkorte audit die medio januari 2026 is afgenomen, waarbij wij als organisatie de toekenning van het KLJZ opnieuw hebben gekregen t/m april 2028.

De verkorte audit is ingezet vanwege de bestuurderswisseling die in september 2025 heeft plaatsgevonden. Er is getoetst op de volgende punten;

- u alle documentatie heeft aangepast n.a.v. de wijziging, waarbij de nadruk zal liggen op eventuele veranderingen in taken en verantwoordelijkheden binnen het team, eventuele tekeningsbevoegdheid indien relevant, de werkwijze en de visie en missie van de organisatie.
- de nieuwe eindverantwoordelijke kennis heeft van de inhoud en de norm van het keurmerk.
- de deelnemers en andere betrokken partijen goed zijn geïnformeerd over de wijziging.
- er eventuele bijzonderheden zijn.

De toetsing is volbracht, waarbij er geen aanpassingen of acties noodzakelijk waren. De auditor zag een positieve verandering binnen onze organisatie als het gaat om de kwaliteit, bestuurderswisseling en de nieuwe koers die is ingezet.

Binnen onze organisatie wordt er geen onvrijwilliger zorg toegepast.

2.3 Algemene conclusies

De ontwikkelingen in het implementeren van begeleidingsmethodiek Triple-C, de verandering in organisatiestructuur en het opnieuw koers uitzetten hebben voor veel invloed gezorgd. Waar we ook in 2026 op voort bouwen.

Het leren binnen het managementteam zit hem voornamelijk in de reactie binnen de organisatie die plaatsvindt, waarna er een grote verandering doorgevoerd wordt zoals een begeleidingsmethodiek of het aanstellen van coördinatoren binnen de teams.

Wanneer er een aantal zaken veranderen en verschuiven, is het goed om hierna rust te creëren binnen een team of organisatie.

Binnen onze organisatie is er in het laatste kwartaal van 2025 een kwaliteitsfunctionaris aangesteld. Samen met de teamleider is hierna het kwaliteitssysteem bekeken, beschreven en zijn er stukken toegevoegd, om zo richting de tussentijdse externe audit toe te kunnen. De kwaliteit binnen onze organisatie is stabiel te noemen, ook op financieel gebied. Dit is ons erg gunstig gebleken, na een zeer onzeker financieel jaar.

De kwaliteit binnen de organisatie is dan wel stabiel te noemen, maar toch hebben zich een aantal grote veranderingen voorgedaan die de kwaliteit doen verbeteren. Ook zullen zich nog een aantal veranderingen voordoen zoals; implementeren van ONS Nedap, verbouw en renovatiewerkzaamheden aan de woonhuizen etc.

Het kwaliteitssysteem ondersteunt de organisatie bij de PDCA-Cyclus, waarbij de ingeplande acties een terugkerende handeling zijn. Op deze manier blijft alles overzichtelijk en helder.

Om de PDCA-cyclus effectiever in te kunnen zetten, is het van belang om de vier stappen te blijven doorlopen. Afgelopen jaar was dit ingewikkeld te noemen, met alle nieuwe medewerkers op de verschillende leidinggevende functies. De komende jaren, zonder deze vele wisselingen, zijn gestelde doelen en acties makkelijker vast te houden, te evalueren en bij te sturen.

- We gaan werken met een nieuwe vergaderstructuur. Intervisie gaan we vaker inplannen. Namelijk twee keer per maand. De teamvergaderingen over huisgenoten/deelnemers en praktisch vinden om de zes weken plaats. Dit gaat in per januari en in maart gaan we evalueren hoe dit gaat.

Hiervan kan gesteld worden dat dit doel behaald is. Echter vinden we vanuit het nieuwe management dat intervisie niet iedere twee weken ingepland kan worden, gezien de vele werkzaamheden en veranderingen die momenteel plaatsvinden binnen de organisatie. Wel vinden er intervisiemomenten plaats bij vergaderingen, overdrachtsmomenten, cursusdagen etc. Waardoor hier voldoende aandacht voor is met elkaar.

- De weekenddiensten zien er anders uit. In plaats van een uur is er een half uur overdracht op zaterdag, zondag en de feestdagen. De late dienst begint om 15.00 uur in plaats van 14.30 uur. Dit wordt geëvalueerd in maart.

Dit doel is behaald.

- We willen flink aan de slag met ons rapportagesysteem. We willen meer aandacht besteden aan het formuleren van goede doelen (SMART) waarop gericht gerapporteerd kan worden.

Dit doel is deel behaald. Om goede doelen (SMART) te kunnen maken, is er een goed zorgplan nodig en voor een goed zorgplan is er een goed format nodig. Bij de implementatiefase van Triple-C hoort ook een Triple-C format, deze zal in 2026 te gebruiken zijn. Naast deze veranderingen, wordt er onderzocht of het overstappen naar een ander besturingssysteem (Nedap) gunstiger is.

- We willen een plan maken om meer vrijwilligers te werven. We willen ook kijken of er mogelijkheden zijn om niet enkel op de dagbesteding, maar ook op de woningen met vrijwilligers te werken.

Dit doel is niet behaald. Het aantrekken van vrijwilligers heeft afgelopen jaar niet de prioriteit gehad, daarnaast blijkt het aantrekken van vrijwilligers ingewikkeld, tijdrovend en het vergt promoten van de organisatie.

- De Gouden Zon bestaat in 2025 alweer 25 jaar. Tijd voor feest dus. In september zal dit gaan plaatsvinden.

Doel is behaald. Het was een zeer geslaagd feest.

3 Deelnemers en medewerkers

3.1 Deelnemers

In 2025 zijn we binnen onze organisatie gestart met 19 cliënten permanent wonend, of tijdelijk permanent wonend. Daarnaast hebben we drie cliënten die ambulant begeleid worden door ons. Binnen De Gouden Zon zijn we met eenzelfde aantal deelnemers geëindigd. Wat betekent dat er geen in/uitstroom heeft plaatsgevonden. Totaal zijn er 25 cliënten in zorg binnen onze organisatie.

De 22 cliënten die bij ons op één van de terreinen wonen, wonen in verschillende huizen en verblijven bij ons via verschillende indicaties. Dit kan vanuit de WLZ of de WMO zijn. Vanuit de WLZ wonen er mensen bij ons met een VG (1 t/m 6) indicatie of een GGZ(1 t/m 3) indicatie. Desbetreffende cliënten hebben we gescheiden geplaatst in de verschillende woonhuizen. Reden hiervan kan zijn dat de zorgvragen enigszins overeenkomen of dat het dagprogramma of de cognitie met elkaar overeenkomen. Dit vraagt van de begeleiding veelal eenzelfde begeleidingsstijl of benaderwijze, waardoor dit lijkt te matchen in het sociale/ groepsproces.

In het huis waar cliënten met een VG indicatie wonen, hebben we één cliënt in zorg met een WLZVG07 indicatie. Deze cliënt krijgt 7 dagen in de week 1 op 1 begeleiding en hierbij wordt een vast dagprogramma gehanteerd. Er is een vast team betrokken bij desbetreffende cliënt.

Van onze medewerkers worden verschillende begeleidingsstijlen en vormen verwacht. De begeleider heeft namelijk te maken met begeleiding op het wonen, individueel en groepsbegeleiding, maar ook met begeleiding tijdens dagbesteding of met cliënten die vanuit eigen woning(ambulant) naar de dagbesteding toe komen. Iedere cliënt op zijn eigen cognitieve, sociale en maatschappelijke niveau en dat vraagt steeds weer een andere aanpak of bejegening.

Panta Rhei heeft 9 huisgenoten, er heeft geen uitstroom plaatsgevonden. Alle huisgenoten komen naar de dagbesteding. Orbis Vitae heeft 7 huisgenoten, hiervan komen 4 huisgenoten naar de dagbesteding toe. Binnen dit woonhuis heeft geen uitstroom plaatsgevonden.

Nova Navitas heeft 3 huisgenoten, er heeft geen uitstroom plaatsgevonden. 2 huisgenoten komen naar de dagbesteding. Ambulant heeft twee deelnemers aan het begin van 2025, zij komen naar de dagbesteding. Er hebben binnen Ambulant geen wisselingen plaatsgevonden.

Begin 2025 zijn we met 4 deelnemers van buitenaf gestart op onze dagbesteding, er is één deelnemer gestopt binnen de dagbesteding van onze organisatie, waardoor we het jaar eindigden met 3 deelnemers.

3.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

Vanuit het hoofdstuk hiervoor heeft u kunnen lezen dat er geen wisselingen hebben plaatsgevonden in het cliëntenbestand van De Gouden Zon. De conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat wij een stabiel cliëntennetwerk hebben en dat de cliënt over het algemeen tevreden is over de geleverde zorg en het prettig vindt om bij ons te wonen/werken. De meeste cliënten(22) wonen bij ons met een WLZ indicatie, wat aangeeft dat zij een langdurige, blijvende indicatie hebben. De andere drie zijn bij ons in zorg met een WMO indicatie, waarvan er twee ambulant wonen. Het ligt in de verwachting dat de cliënt die bij ons op het terrein woont met een WMO indicatie, komend jaar zal uitstromen of dat de cliënt ambulant bij ons in zorg blijft.

Afgelopen jaar is onze cliëntele gelijk gebleven, echter zien wij een ruim aantal aanmeldingen van cliënten die bij ons in zorg willen komen. We hebben hier geen gehoor aan kunnen geven, gezien er geen leegstand is geweest. Dit heeft ervoor gezorgd dat wij binnen De Gouden Zon met een wachtlijst werken en dat wij mensen hebben afgewezen. Het afwijzen van cliënten ligt vooral aan het feit dat de achtergrond of diagnostiek van de cliënt niet passend is binnen onze organisatie. Zo is middelengebruik en fysieke agressie een contra-indicatie om bij ons in zorg te kunnen komen.

3.3 Personeel

Afgelopen jaar is de organisatiestructuur van onze organisatie veranderd. Zo is er in Juli 2025 een zorgmanager/teamleidster begonnen, heeft er een wisseling plaatsgevonden in directeur-bestuurder medio september 2025 en is er in oktober 2025 een kwaliteitsfunctionaris/preventiemedewerker aangesteld. Ook zijn er op de verschillende woonhuizen en de dagbesteding, coördinatoren aangewezen. Zij waren al in dienst bij De Gouden Zon in de rol van persoonlijk begeleider.

Door deze lagen aan te brengen binnen de organisatie, hebben we gezorgd voor een gedeelde verantwoordelijkheid, kortere lijnen en constructievere samenwerking met elkaar. Naast deze verandering en het implementeren van de begeleidingsmethodiek Triple- C is er het e.e.a. veranderd afgelopen jaar.

Dit heeft er ook voor gezorgd dat het werknemersbestand veranderd is. Zo is er iemand gestopt binnen onze organisatie, omdat zij zelf iets anders wilde gaan doen. Ook is er begin 2026 een werknemer gestopt, omdat deze een opleiding zou gaan doen, maar heeft besloten dit toch niet te gaan doen. Deze opleiding was essentieel om te starten voor het invullen van de functie waar deze werknemer voor was aangenomen.

Er hebben ook een aantal wijzigingen plaatsgevonden bij het aantrekken van nieuwe werknemers. Zo zijn er drie nieuwe begeleiders aangetrokken met veel werkervaring en Triple- C kennis. Ook heeft er een wisseling in interieurverzorgster plaatsgevonden, gezien de oude interieurverzorgster ander werk gevonden had, beter passend bij de opleiding die zij afgerond heeft.

Onze organisatie maakt gebruik van PNIL in de vorm van ZZP-ers. In 2024 is dit op regelmatige basis geweest, gezien er vier vaste werknemers langdurig ziek waren. Afgelopen jaar is de inzet van ZZP-ers minimaal geweest. Het ging dan voornamelijk om overbrugging zomervakantieperiode, opvullen van gaten in het rooster (veelal door ziekte) of inzet tijdens cursusdagen van vast personeel. In 2026 is ons voornemen om de inzet van PNIL in de vorm van ZZP-ers verder naar beneden te brengen. Zo hebben we tijdens de komende zomervakantieperiode een aanwezigheidspercentage doorgevoerd van 70%-30%, en het aantrekken van meer werknemers in loondienst draagt hier ook aan bij.

De functioneringsgesprekken zijn met de medewerkers gevoerd, danwel gepland. Hier kwam uit naar voren dat De Gouden Zon een fijne werkplek is voor de medewerker. Echter hebben een aantal medewerkers een persoonlijke/privé situatie die veel van desbetreffende vraagt. Dit heeft ervoor gezorgd dat de teamleider meerdere differentiaties heeft moeten doen in arbeid/rust verhouding en werk/privé balans, om zo deze medewerkers in de benen te kunnen houden.

3.4 Stagiairs

In 2025 hebben twee stagiaires de stage succesvol afgerond. Zij zijn van januari tot juni 2025 bij onze organisatie betrokken geweest. Dit is uiteindelijk afgesloten met een stagiairafeest, waar zij zelf in de voorbereiding een bijdrage hebben geleverd. In september 2025 zijn er twee nieuwe stagiaires binnen onze organisatie gestart op de dagbesteding. Zij zijn op de dag van dit schrijven nog steeds actief binnen onze organisatie.

De stagiaires volgen beide de opleiding MBO niveau 4 maatschappelijke zorg. Zij krijgen een collega aangewezen die ervaring heeft met het begeleiden van stagiaires en die met hen samenwerkt binnen de dagbesteding. Zo zien de begeleiders de stagiaires dagelijks in het contact met de cliënt en hetgeen dat zij dienen te leren vanuit de opleiding. Evaluatiegesprekken worden cyclisch gepland, in combinatie met de docent.

3.5 Vrijwilligers

Binnen De Gouden Zon zijn er 10 vrijwilligers betrokken. Zij zijn afwisselend en naar eigen kunnen aanwezig. Zo zijn er een aantal die wekelijks twee keer een ochtend komen om te ondersteunen in de activiteiten bij de dagbesteding. Een aantal anderen zijn op afroep beschikbaar, bijvoorbeeld om in te vallen als begeleider in één van de huizen of bij een samendag. Een samendag is een activiteiten dag waarbij we met iedereen het terrein aanpakken.

De begeleiding van een vrijwilliger op de dagbesteding verloopt altijd onder supervisie van een werknemer in loondienst. Zij stemmen met de vrijwilliger af wat er die dag gedaan kan worden. Zij kennen de vrijwilliger goed, ook in wat wel en niet haalbaar is. Tijdens desbetreffende dagen, monitort de werknemer in loondienst meermaals hoe het de vrijwilliger vergaat tijdens de activiteit en ondersteunt waar nodig.

De vrijwilligers die een begeleidende rol hebben, zijn allen geschoold als begeleider en hebben de juiste papieren om deze rol in te vullen. Ook zijn deze vrijwilligers bekend met onze cliënten, gezien zijn gepensioneerd bij ons zijn.

Het team van vrijwilligers is stabiel te noemen, er is enkel één vrijwilliger op de dagbesteding gestopt, in 2025. Dit had voornamelijk te maken met eigen/persoonlijke beweegredenen.

Vanuit de evaluatiegesprekken is naar voren gekomen dat de vrijwilliger binnen De Gouden Zon het fijn vindt om iets bij te dragen, dat er een prettige samenwerking is met medewerkers/huisgenoten/deelnemers, en dat er ruimte is voor eigen inbreng.

3.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers

Afgelopen jaar hebben er verschillende wisselingen plaatsgevonden als het gaat om personeel, stagiaires en vrijwilligers. Dit zijn uiteenlopende redenen gebleken. Veelal persoonlijke keuzes, succesvolle stagiaireperiodes en keuzes vanuit de organisatie om een contract niet te verlengen. De conclusie blijft dat een organisatie altijd afhankelijk is van de ontwikkelingen die doorgevoerd worden en of de werknemer hierin mee wil/ mee kan groeien. Ook blijft de werkgever afhankelijk van het functioneren van een werknemer en het aanbod in diverse banen die er zijn.

Komend jaar zal de aandacht nog meer liggen op een goed werkgevers - werknemersklimaat, waar oog is voor de werk/privé balans, gezonde arbeidsvoorwaarden d.m.v. volgen CAO, opleidingsmogelijkheden faciliteren en het delen van verantwoordelijkheden door de verschillende lagen van de organisatie.

Er is een kwalitatief werknemersbestand dat bevoegd en bekwaam is om onze cliënte te voorzien van begeleiding, passend bij de zorgvragen die er zijn.

4 Scholing en ontwikkeling

4.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten

In 2025 waren er twee thema's waar de nadruk op lag kwa scholing. Dit betrof een medicatiecursus en een cursus een geweldloze communicatie. Beide cursussen zijn succesvol afgerond door het voltallige personeel.

Naast deze cursussen, is er gestart met de Triple- C begeleidingsmethodiek. Hiervan zijn de twee basiscursusdagen in 2025 volbracht en zullen de 3 verdiepende cursusdagen in 2026 volbracht worden.

Komend jaar zal er een verdiepende medicatiecursus aangeboden worden. Desbetreffende cursus zal een verdieping geven in medicatiesoorten voor mensen met een GGZ achtergrond en hoe hier mee om te gaan, of welke risico's er zijn.

Daarnaast ligt de focus komend jaar op het afronden van de Triple- C cursus, een fysieke weerbaarheidstraining en is er de mogelijkheid voor de werknemer om zich op te geven voor een training in omgaan met autisme.

Op deze manier blijft de kennis en de vaardigheden van de werknemer voldoende op peil om met de doelgroep te kunnen werken.

Afgelopen jaar is het gelukt om elke medewerker die medicatie bevoegd is, de online cursus 'Basis medicijn groepen - Psychisch' aan te bieden. Dit geldt ook voor de nieuwe medewerkers.

BHV is een jaarlijkse herhaling welke ook in 2025 heeft plaatsgevonden. Dit naast de brandveiligheid.

De cursus psychose-gevoeligheid is niet doorgegaan. Mede door het aantrekken van nieuwe medewerkers met ervaring binnen de doelgroep, en de belastbaarheid van de ervaringsdeskundige.

Ook de verbindende gespreksvoering heeft niet plaatsgevonden, gezien er een geringe behoefte bestond binnen de verschillende teams en de focus die heeft gelegen op de veranderingen die afgelopen jaar hebben plaatsgevonden.

Scholing suïcidepreventie is niet doorgegaan, mede door de wisseling in management en de focus om begeleidingsmethodiek Triple-C.

4.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Scholingsprogramma 2026

Januari	Coördinatordag	Coördinatoren
Februari	Triple C	Hele organisatie
Maart	Triple C	Hele organisatie
April	Coördinatordag BHV Verbale weerbaarheidstraining	Coördinatoren Hele organisatie
Mei	Triple C	Hele organisatie
Juni	Anti-training	Op inschrijving
Juli	Coördinatordag	coördinatoren
Augustus		
September	PA-leergang	Groepje persoonlijk begeleiders (orbis) Groepje persoonlijk begeleiders (panta)
Oktober	Coördinatordag	coördinatoren
November	Medicatie cursus (opfris)	Alle werkende begeleiders.
December	Coördinatordag	coördinatoren

Binnen onze organisatie maken we elk jaar een nieuw scholingsprogramma. Zo blijft het overzichtelijk en kunnen we inspelen op de meest relevante thema's die er spelen.

4.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling

Conclusie rondom de begeleidingsmethodiek Triple-C en deze implementatiefase is positief bevonden. Medewerkers geven aan dezelfde taal te spreken met elkaar en dat de methodiek overeenkomt met de waarden binnen De Gouden Zon. Komende fysieke weerbaarheidstraining is een volgende behoefte die we gaan vervullen. Op deze manier weerbaarder worden voor fysieke situaties is bedoeld om de werknemer zelfzekerder het werk te kunnen laten uitvoeren.

Het scholingsproces start altijd met een inventarisatie van de opleidingsbehoefte. Dit kan vanuit de werknemers komen, maar ook het management kan scholing aandragen. Enerzijds doordat de gestelde eisen veranderen of om een ontstane situatie die gezien wordt. Na een inventarisatie, komt de brainstorm; wat willen we daadwerkelijk leren van de cursus. Op deze manier kan er gericht gezocht worden naar specifieke cursussen.

Na het volgen van een cursus wordt deze met de deelnemers/ het management en met degene die de cursus geeft, geëvalueerd. Wel gebeurt dit per discipline overigens. Punten vanuit een evaluatie worden meegenomen in een volgend proces van een cursus.

5 Terugkoppeling van deelnemers

5.1 Evaluatiegesprekken deelnemers

Binnen onze organisatie, zijn zo goed als alle evaluatiegesprekken, met de bijbehorende plannen, op tijd afgerond. Wij streven naar een halfjaarlijkse evaluatie, gezien er in het leven van onze cliënt veel kan veranderen op levensgebieden zoals; wonen, werken, sociale contacten, ADL, zingeving etc.

Binnen het huidige systeem(Zilliz) is het format, de werkwijze en het meten van de effecten ingewikkeld om uit te voeren. Hierom onderzoeken we om over te stappen naar een ander systeem(Nedap), zodat er gebruiksvriendelijker gewerkt kan worden, het rapporteren op doelen vlotter verloopt, en het meetbare deel beter te gebruiken is.

Naast een nieuw software systeem, zijn we binnen de organisatie een begeleidingsmethodiek (Triple- C) aan het implementeren. Medio mei/juni 2026 zal deze implementatiefase afgerond zijn, waarna we binnen De Gouden Zon ook met de formats van Triple- C gaan werken. Dit houdt in dat de evaluaties, rapportages en begeleidingsplannen allen conform format Triple- C geschreven gaan worden.

De conclusie voor onze organisatie is dat de tijd waarin we momenteel leven, en wat het zorglandschap van onze organisatie vraagt, niet altijd meer passend is met hoe het ooit is bedacht bij ons. Dit vraagt om verandering en soms om vernieuwing.

Binnen De Gouden Zon willen we kwaliteit laten zien, dit betekent voor ons een nieuw software systeem wat gebruiksvriendelijk is, efficiënter is en anno 2026 ook veiliger is. Komend jaar investeren we met elkaar in planmatig en doelmatig werken en begeleiden, zodat we een stap verder komen in de professionalisering van De Gouden Zon.

5.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

Enige conclusies uit het evaluatieproces zijn voornamelijk de beschrijving/ formulering van de doelen.

Doelen dienen SMART geschreven te worden, maar het gebeurt regelmatig dat een letter binnen SMART mist in het doel.

Bijvoorbeeld te R van realistisch. Het is essentieel dat een doel passend is voor de persoon waar het om gaat. Wanneer een doel te moeilijk is om te halen, zal er geen succeservaring plaatsvinden en bestaat de kans dat de motivering van de cliënt wegvalt.

Ook de M van meetbaar mist soms in de beschreven doelen. Een doel moet meetbaar zijn, zodat de persoon kan checken of en hoe dit doel gehaald wordt. Naast deze letters is een doel niet altijd tijdsgebonden, waardoor de T mist.

In welk tijdbestek gaat de cliënt aan dit doel werken, of heeft dit doel behaald. Mocht dit niet zo zijn, dan doel bijwerken of juist een ander doel maken.

Een leerpunt voor komend jaar is dan ook het aandachtspunt SMART doelen schrijven. Het is gebleken dat niet iedereen dit beheerst en hier is extra aandacht voor nodig. Dit zal gefaseerd gebeuren, gezien de grote veranderingen die binnen onze organisatie gaan plaatsvinden dit jaar. Eerst de implementatie van Triple- C, waarin de medewerker geschoold wordt om anders te kijken naar de cliënt en de bestaande hulpvraag, dan de implementatiefase van een nieuw besturingssysteem (Nedap) en als deze beide goed bekend zijn bij alle medewerkers, zal er automatisch een vertaalslag hebben plaatsgevonden in kwaliteit van schrijven en de evaluatiegesprekken voeren.

5.3 Inspraakmomenten

De inspraakmomenten van de cliënten zijn bij de Gouden Zon vormgegeven in een Huisgenoten Advies Raad (HAR). Deze bestaat uit een voorzitter (vrijwilligster), penningmeester (administratief medewerkster) en cliënten vanuit de verschillende disciplines van De Gouden zon. O.a. iemand van de Orbis (woonhuis), Panta (Woonhuis), Nova (woonhuis), werkgemeenschap (dagbesteding) en ambulant. Op deze manier is er altijd iemand vertegenwoordigd vanuit alle verschillende zorgdisciplines die De Gouden Zon biedt. Thema's die voornamelijk besproken zijn; wisseling directeur-bestuurder, begeleidingsmethodiek Triple- C, nieuwe medewerkers, sollicitatieprocedure, jaarplan, feest 25 jarig bestaan.

De punten die tijdens inspraakmomenten(vergaderingen) worden besproken, worden enerzijds ingebracht door de cliënten en anderzijds door het management.

Zo is er afgesproken dat er bij iedere vergadering van de HAR iemand aanwezig zal zijn van het management. Dit zal de directeur, de zorgmanager of de kwaliteitsfunctionaris zijn. Op deze manier kunnen ontstane vragen direct beantwoord worden.

5.4 Conclusies uit de inspraakmomenten

Eén van de conclusies die er getrokken kunnen worden is dat inspraakmomenten(vergaderingen) veel energie vragen van de aanwezige cliënten. Zij kunnen zich verantwoordelijk voelen als eerste aanspreekpunt op de woning, zij krijgen veel informatie tijdens het inspraakmoment waar niet iedereen iets mee kan etc.

Deze zaken kunnen zorgen voor meer prikkelverwerking, het kan juist meer vragen oproepen dan dat het antwoorden geeft en het kan voor onrust bij de cliënt zorgen.

Om deze redenen proberen we het inspraakmoment kort en bondig te houden. Hierom is ervoor gekozen om de inspraakmomenten frequenter te plannen (van eens in de 6 wk, naar eens in de 4 wk). Op deze manier kan de aanwezige cliënt het moment beter volhouden/verwerken en kunnen onderwerpen terugkomen in een volgend inspraakmoment. Er wordt zoveel als mogelijk rekening gehouden met het tempo van de cliënt en hoe diegene erbij zit op een inspraakmoment.

Eén van de conclusies vanuit de inspraakmomenten is de invulling van een inspraakmoment. Deze gaan we meer en anders afstemmen op de cliënt, bijvoorbeeld door een thema of onderwerp uit te lichten middels een creatieve opdracht. Op deze manier willen we een inspraakmoment luchtiger maken voor de cliënt en wellicht dat de aandacht langer vastgehouden kan worden.

Een andere conclusie, die eigenlijk elke keer naar voren komt, is dat de cliënt meegenomen wil worden in de processen en veranderingen binnen de organisatie. Dit gebeurt voldoende, wordt er aangegeven, maar niet altijd en soms veranderen er dingen, zonder dat iedereen hiervan op de hoogte was. Dit blijft voor de medewerkers van de organisatie een leer/verbeterpunt, echter is de scheidslijn van wat vertellen we wel en wat vertellen we nog niet, erg dun. Iedereen wil een gezamenlijk proces waarbij de cliënt achter de ideeën staat. Ook wil je de cliënt geen informatie geven waar diegene niets aan heeft.

Samen met de voorzitter van de inspraakmomenten, zal er een nieuw format van het inspraakmoment gemaakt worden, vanuit de behoefte van de cliënt.

Na iedere vergadering binnen de teams, zal er afgesproken worden; wat delen we naar onze cliënten?

Op deze manier blijft de aandacht er om informatie met elkaar te delen en maakt dit het gezamenlijke proces wellicht sterker.

5.5 Tevredenheidsmeting deelnemers

Afgelopen cliënt tevredenheidsmeting is afgenomen in april/mei van 2025.

Er is geen specifieke methode gebruikt, wel zijn er vragen geformuleerd aan de hand van 8 verschillende onderwerpen. Er zijn in totaal 35 vragenlijsten uitgezet, waarna er 31 reacties zijn gekomen. Niet alle reacties kunnen als compleet worden bestempeld, gezien er vragen zijn overgeslagen.

Onderwerpen die worden uitgevraagd zijn; Locatie, Zorg/Aandacht, Bejegening, Dagindeling, Activiteiten/Trips, Mate van vrijheid en inspraak, Maaltijden en vervoer.

Wat er veel is terug gekomen vanuit de cliënten, zijn de vele wisselingen in personeel, zowel vertrekkende/ nieuwe medewerkers als interne wisselingen worden als lastig ervaren. Dit zit hem voornamelijk in het opnieuw wennen aan een ander. Dit is bij het beantwoorden van de vragen in het tevredenheidsonderzoek van invloed geweest.

Uit het tevredenheidsonderzoek zijn geen dringende of urgente wensen naar voren m.b.t. het wonen en werken op De Gouden Zon. De punten die op de verschillende onderwerpen zijn genoemd, zouden wellicht kunnen worden besproken in de werksfeer en het contact met elkaar.

leer/verbeterpunten rondom personele wisselingen zijn moeilijk te trekken. Binnen het zorglandschap en zeker binnen een kleine, toch specifieke organisatie als de onze, blijft het behouden en aantrekken van personeel een ingewikkeld proces. Ook na het afnemen van het tevredenheidsonderzoek, zijn er nieuwe medewerkers aangetrokken en hebben er een aantal besloten om te stoppen. Dit zorgt altijd voor een onrustigere thuissituatie bij de cliënt. Wanneer we echter terugkijken op dit proces, is alles in harmonie en tempo van de cliënt gegaan en spreken we momenteel van een sterk personeelsbestand in loondienst. Dit zal op de langere termijn zijn vruchten gaan afwerpen m.b.t. betrouwbaarheid en continuïteit.

5.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting

Zie 6.5 voor de conclusie vanuit het tevredenheidsonderzoek.

6 Meldingen en incidenten

6.1 Ongevallen en bijna ongevallen

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Ongevallen en bijna ongevallen.

6.2 Medicatie

Afgelopen jaar hebben er 7 medicatie incidenten plaats gevonden binnen onze organisatie. Vier daarvan is het vergeten te geven van desbetreffende medicatie, één daarvan is de medicatie op verkeerde tijdstip gegeven, één daarvan is teveel medicatie gegeven en één daarvan is verkeerde medicatie gegeven.

De meldingen komen automatisch binnen bij de zorgmanager/teamleidster. Zij onderzoekt na een dergelijke melding wat de oorzaak is van het incident, of er aanpassingen of verbeteringen nodig zijn en wat ervan geleerd wordt, zodat een dergelijk incident in te toekomst voorkomen kan worden.

In geval van verkeerde medicatie gegeven, teveel medicatie gegeven en verkeerde tijdstip medicatie gegeven, is er in al deze gevallen contact geweest met de voorschrijvende arts van desbetreffende medicatie.

Conclusie is gebleken dat we mensen blijven en fouten gemaakt zullen worden, zonder dat dit ten alle tijden voorkomen kan worden.

Wel is er een verscherpt medicatiebeleid doorgevoerd, waarbij er nadrukkelijker gelet wordt op de 5 punten van toedienen medicatie.

Medewerkers zijn zich meer bewust van hen rol m.b.t. het toedienen van medicatie en het belang hiervan.

6.3 Agressie

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Agressie.

6.4 Ongewenste intimiteiten

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Ongewenste intimiteiten.

6.5 Strafbare handelingen

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Strafbare handelingen.

6.6 Klachten

Tijdens het afgelopen jaar, 2025, is er één officiële klacht binnen gekomen van een vrijwilliger die op twee ochtenden in de week werk verrichtte bij onze werkgemeenschap.

De reden van de klacht, was een uitspraak van een medewerker, waar desbetreffende vrijwilliger het niet mee eens was. De vrijwilliger is een gesprek aangeboden met het management. Dit gesprek is ook gevoerd met elkaar. Voor desbetreffende vrijwilliger was dit gesprek niet afdoende, waarna hij de klacht naar het bestuur heeft verstuurd.

Het bestuur heeft de vrijwilliger naar de betrokken onafhankelijke klachtenfunctionaris verwezen, welke de vrijwillige gesproken heeft. Uiteindelijk is de vrijwilliger met een voorstel van afhandeling gekomen, jegens het bestuur van onze organisatie. Hierin is er tot een gezamenlijk besluit gekomen en is de klacht tussen beide partijen afgehandeld.

Na evaluatie van de klacht, zijn we als organisatie tot de conclusie gekomen dat klachten altijd kunnen ontstaan, vrijwel uit het niets, zonder aanleiding. Ook hebben we met elkaar lering getrokken uit het feit dat je als organisatie integer en zorgvuldig probeert te handelen, maar dat dit niet altijd betekent dat de andere partij dit als integer of zorgvuldig interpreteert.

Als organisatie hebben we geen aanpassingen of verbeteringen nodig geacht, gezien de inhoud van de klacht.

6.7 Conclusies uit meldingen en incidenten

Een conclusie vanuit de klacht die afgelopen jaar is binnen gekomen kan zijn, dat sociale interactie tussen verschillende personen ingewikkeld blijft. Dit in het bijzonder voor de doelgroep waar we binnen onze organisatie mee werken. Er zijn namelijk cliënten met verschillende achtergronden, deelnemers van buitenaf, vrijwilligers, verwanten en medewerkers aanwezig. Op sommige dagen komt het voor dat al deze mensen er tegelijkertijd zijn. Op dergelijke momenten, bijvoorbeeld bij een koffiemoment, is het dan erg belangrijk dat er ten alle tijden een begeleider aanwezig is, zodat er zicht is op de sociale interactie met elkaar. De afspraak binnen de organisatie is ook al jaren; bij elk groepsmoment is een begeleider aanwezig.

Een andere conclusie kan zijn dat dergelijke klachten en gebeurtenissen niet of nauwelijks te voorkomen zijn, gezien elk persoon zijn eigen verleden en ervaringen met zich meedraagt en hiermee ook een verschil in interpretatie kan ervaren. Na evaluatie van de klacht, zijn we als organisatie tot de conclusie gekomen dat klachten altijd kunnen ontstaan, vrijwel uit het niets, zonder aanleiding.

Ook hebben we met elkaar lering getrokken uit het feit dat je als organisatie integer en zorgvuldig probeert te handelen, maar dat dit niet altijd betekent dat de andere partij dit als integer of zorgvuldig interpreteert.

Als organisatie hebben we geen aanpassingen of verbeteringen nodig geacht, gezien de inhoud van de klacht.

7 Acties

7.1 Conclusies m.b.t. de actielijst

- Welke conclusies kunnen er getrokken worden uit de voortgang van de actielijst.

Afgelopen jaar zijn er acties afgerond door verschillende verantwoordelijken binnen de organisatie. Ook zijn er acties vooruit geschoven naar 2026, omdat men niet toe is gekomen aan desbetreffende acties. Reden hiervan kan zijn dat er afgelopen jaar op bestuurlijk niveau een wisseling heeft plaatsgevonden. Ook op operationeel niveau is er in de tweede helft van het afgelopen jaar het e.e.a. veranderd, in positieve zin. Zo is er een zorgmanager/teamleider aangesteld in Juli, en is er een kwaliteitsfunctionaris/preventiemedewerker aangesteld in Oktober.

- Welke leerpunten en/of verbeterpunten zijn er.

Vanaf Oktober 2025 zijn de zorgmanager/teamleider en de kwaliteitsfunctionaris samen verantwoordelijk voor het kwaliteitssysteem. Hierdoor wordt er een vier ogen principe gehanteerd en blijven de kwaliteit, de uit te voeren acties en de werkbeschrijving bewaakt, om zo de voortgang in de actielijst structureel te monitoren.

De resultaten zijn hiervan duidelijk zichtbaar.

- Wat hebben wij hiermee gedaan en wat gaan we nog doen.

In het vierde kwartaal van 2025 hebben de zorgmanager/teamleider en de kwaliteitsfunctionaris de volledige werkbeschrijving geactualiseerd, openstaande acties afgerond c.q. vooruit gepland naar 2026. Op deze manier is er orde en structuur aangebracht. Naast deze stappen, is er een RI&E(Stigas) uitgevoerd t.b.v. de uitgevoerde externe audit.

De acties voortvloeiend uit het RI&E rapport zullen worden toegevoegd in de actielijst binnen het kwaliteitssysteem(KLJZ), waarna zij in 2026 worden gepland.

Het jaar 2025 is afgesloten met een positieve externe audit. Deze is ingezet vanwege een bestuurderswisseling binnen onze organisatie.

8 Doelstellingen

8.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

De Gouden Zon kijkt verder dan één jaar. 2026 is het jaar van consolideren en verbeteren.

De jaren hierna worden jaren van verdieping, duurzaamheid en verdere samenwerking.

Na herijking van het kwaliteitshandboek en de implementatie van begeleidingsmethodiek Triple- C, bereiden we in 2027 de HKZ-certificering voor. De ambitie is om in 2028 een stabiel kwaliteitssysteem te hebben dat voldoet aan externe eisen en past bij onze waarden.

SMART: Medio 2027 zal het kwaliteitssysteem op orde zijn, zodat de voorbereiding van de HKZ-certificering gestart kan worden, om in 2028 te kunnen voldoen aan de externe kwaliteitseisen voor het behalen van de HKZ-certificering.

We blijven investeren in onze medewerkers. Naast scholing op vakinhoud wordt in 2027 ingezet op persoonlijk leiderschap, teamontwikkeling en duurzame inzetbaarheid. We willen een cultuur waarin leren van zelfsprekend is, en waar fouten gezien worden als kansen tot groei.

SMART: De komende vijf jaar investeert De Gouden Zon in haar medewerkers op vakinhoudelijke kennis, persoonlijk leiderschap en teamontwikkeling, middels het aanbieden opleidingen en trainingen, zodat de kans op duurzame inzetbaarheid vergroot wordt.

De komende jaren zetten we stappen in energiebesparing, onderhoud en vergroening van onze panden. We zoeken samenwerking met de gemeente Borger en lokale partners om semi-ambulante zorg te ontwikkelen via tiny houses of mantelzorgwoningen. Zo blijven we verbonden met onze omgeving en dragen we bij aan een inclusieve samenleving.

In de praktijk betekent dit dat De Gouden Zon niet groeit door groter te worden, maar door dieper te wortelen. We bouwen aan een stabiele, bewuste en liefdevolle organisatie die klaar is voor de toekomst.

SMART: De komende vijf jaar zet De Gouden Zon in op energiebesparing, onderhoud en vergroening van haar panden, waarbij het de samenwerking van de gemeente en lokale partners aangaat, voor het realiseren van semi-ambulante zorg, waardoor De Gouden Zon zich dieper wortelt in de omgeving en bijdraagt aan een inclusieve samenleving.

8.2 Doelstellingen voor het komende jaar

1. Kwaliteit van zorg

- o $\geq 99\%$ huisgenoten met actueel zorgplan (laatste evaluatie ≤ 6 maanden).
- o ≥ 1 tevredenheidsonderzoek huisgenoten uitgevoerd (minimaal 7,5 gemiddeld).

2. Personeel en scholing

- o Verzuim $\leq 4\%$, personeelsverloop $\leq 10\%$.
- o PNIL $\leq 2\%$
- o 100% medewerkers met actueel scholingsdossier
- o Alle teams werken eind Q2 aantoonbaar volgens Triple C (minimaal 2 teamreflecties en 1 casusbespreking per kwartaal).

3. Financiën en weerstandsvermogen

- o Jaarresultaat $\geq +1,5\%$ van de totale begroting.
- o MJOP vastgesteld en minimaal 1 onderhoudsproject gerealiseerd.

4. Dagelijks leven, Zelfredzaamheid & Digitalisering

- o Minimaal 70% van de huisgenoten neemt in 2026 deel aan huishoudelijke taken op eigen niveau.
- o Definitieve keuze voor ONS (Nedap) uiterlijk Q1 2026; implementatieplanning gereed eind Q2

5. KPI Leefgemeenschap & Verbinding

- o Minimaal 4 vaste gemeenschapsactiviteiten per maand, waarvan ten minste 1 met huisgenotenparticipatie in voorbereiding en uitvoering.
- o Minimaal 20% van alle gebruikte groenten komt in 2026 uit eigen moestuin, overige 80% van (lokale) biologische leveranciers.
- o Minimaal 80% van de huisgenoten neemt wekelijks deel aan een vorm van dagbesteding op de Gouden Zon, die aansluit bij eigen mogelijkheden.

6. KPI Huisgenotenparticipatie

- o Bij minimaal 100% van nieuwe sollicitaties wordt een huisgenoot betrokken bij kennismaking of beoordeling.
- o Het management deelt elk kwartaal een korte update met huisgenoten en medewerkers over voortgang van jaarplan en kwaliteit.

8.3 Plan van aanpak

Vanuit de bestuurderswisseling en de aanpassing in organisatiestructuur in Q4 van 2025, zijn er verschillende belangrijke momenten positief afgerond zoals; de externe audit, implementatie begeleidingsmethodiek Triple C en het jaarverslag. Hieruit zijn verschillende targets(doelstellingen) geformuleerd voor het eerste en tweede kwartaal van 2026. Ook de midden lange/lange termijn doelstellingen zijn globaal geformuleerd (zie 9.1).

Bestuurder, Financieel Manager & Teamleider (Q2)

- Opstellen kwartaalrapportage verzuim & financiën.
- Voorbereiden en faciliteren 1e RvT-bijeenkomst.
- Rapportage als pdf gepresenteerd vóór 30 april.

Teamleider (Q1)

- Vaststellen scholingsplan 2026 en eerste trainingen inplannen
- Vormgeven en publiceren van basisrooster
- Scholingsplan 100 % vastgesteld en gecommuniceerd met alle collega's
- Basisrooster uitgezet en bevestigd door alle teams

Teamleider (Q2)

- Samen met bestuurder projectplan ONS (of Ncare) opstellen
- Impactanalyse Zilliz en SBD uitvoeren
- Coördineren start Medimo-pilot op één locatie
- Projectplan + tijdlijn (incl. 5 mijlpalen) ingediend vóór 30 april 2026
- Impactrapport van Zilliz/SBD afgerond
- Medimo-pilot officieel gestart en eerste gebruikersevaluatie na 4 weken

Kwaliteits- & preventiemedewerker (Q1)

- Verzamelen van alle bouwkundige documenten (plattegronden, onderhoudsrapporten, inspectieverslagen)
- Opstellen informatiedossier voor MJOP-aanbesteding
- Afronden jaarverslag KLJZ (voor 28-02-2026)
- Informatie ingewonnen over nieuw kwaliteitskeurmerk
- RI&E afronden.

Coördinatoren (Q1)

- Bijwonen van alle jaarcyclus overleggen.
- Beoordelen van alle zorg- en begeleidingsplannen op actualiteit (ca. 30 plannen).
- Toetsen of Triple C-inzichten toegepast worden in de teams.
- Jaarplanning vergaderingen afgerond.
- Vakantieroosters zijn afgestemd in het team (70-30 regel).

Werkgroepen "Centraal koken in de soos".

- Opstellen draaiboek voor gezamenlijke avondmaaltijden.
- Organiseren van dagbestedingstaken rondom koken.
- Inrichten en beheren van tijdelijke kook- en eetfaciliteiten.
- Compleet draaiboek en taakverdeling beschikbaar.
- Tijdelijke keuken ingericht en getest.
- Start gezamenlijke maaltijd draait vanaf 15 maart met minimaal 1 maaltijd per week.

Overzicht van bijlagen

In dit overzicht is opgenomen welke bijlagen er aan het kwaliteitsjaarverslag zijn toegevoegd. Deze bijlagen bevatten aanvullende informatie voor de toetsing en worden niet gepubliceerd.

Actielijst

Voortgang actielijst, afgesloten acties

Draag zorg voor het oplossen van de tekortkomingen, geconstateerd door de IGJ met betrekking tot: methodisch werken (SMART formuleren van doelen, rapporteren op doelen). Dit is reeds onder de aandacht; verwacht wordt een reflectie hierop in het jaarverslag.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 31-12-2025 (Afgerond)

Toelichting: Middels het implementeren van begeleidingsmethodiek Triple-C, wordt er constructief gewerkt aan methodisch werken. In 2026 zullen de begeleidingsplannen, evaluaties etc. ook conform format Triple-C gemaakt gaan worden.

Scholingsprogramma nieuwe jaar opstellen

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 31-12-2025 (Afgerond)

Zorg voor een passende en actuele inwerkprocedure en volg deze in de praktijk, zodat voldaan wordt aan de norm.

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 31-12-2025 (Afgerond)

Actualiseer uw werkbeschrijving en dien deze in ten behoeve van de audit [Indienen werkbeschrijving](#)

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 28-11-2025 (Afgerond)

Toelichting: Werkbeschrijving is afgerond op bovengenoemde datum. Na de schriftelijke toetsing van de auditor, is de werkbeschrijving op 7 acties opnieuw aangepast en afgerond. Na de praktische toetsing op 02-02-2026, heeft de auditor opnieuw 7 acties opengezet voor onze organisatie. Deze acties zijn op 04-02-2026 aangepast en afgerond.

Zorg voor een personeelsdossier dat voldoet aan de gesteld eisen. Voorbeeld: toevoegen van diploma's aan het personeelsdossier

Geplande uitvoerdatum: 08-04-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 25-11-2025 (Afgerond)

Toelichting: Het volledige personeelsdossier is gecontroleerd op aanwezige diploma's, waarna de actie is afgerond.

Scholing psycho-educatie

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 31-10-2025 (Afgerond)

Toelichting: Scholing middels nieuwe implementatie Triple- C methodiek is gepland. Inmiddels zijn er 3 van de 5 cursusdagen voltooid met het volledige werknemersbestand. In maart en mei 2026, volgen de laatste cursusdagen.

Draag er zorg voor dat persoonlijke risico-inventarisaties gepland geëvalueerd worden, zodanig dat er een actueel beeld is van de risico's en bijbehorende maatregelen.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 01-10-2025 (Afgerond)

Toelichting: Jaarlijks worden de persoonlijke risico-inventarisaties meegenomen in de evaluatiemomenten van de huisgenoten.

Ga na of en in hoeverre er voor de landbouwvoertuigen een registratie- dan wel een kenrekenplicht bestaat en volg de uitkomsten hiervan op.

Geplande uitvoerdatum: 31-07-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 31-07-2025 (Afgerond)

Toelichting: Inventarisatie voltooid. Landbouwvoertuigen staan op beide locaties en verlaten deze locaties niet. Ook wordt er met de landbouwvoertuigen geen gebruik gemaakt van de openbare weg.

25 jaar De Gouden Zon. Draaiboek hoe het feest er uit gaat zien.

Geplande uitvoerdatum: 12-07-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

Actie afgerond op: 01-09-2025 (Afgerond)

Scholing suïcidepreventie

Geplande uitvoerdatum: 07-07-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 07-07-2025 (Afgerond)

Toelichting: E-Learning vanuit 113 is aangeboden aan de collega's. De E-Learning wordt een terugkerende actie, zodat deze aan nieuw personeel kan worden aangeboden.

Zorg ervoor dat de organisatie voldoet aan de eisen die gesteld worden vanuit de Wet toetreding zorgaanbieders.

Geplande uitvoerdatum: 02-06-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 02-06-2025 (Afgerond)

Voeg de vanuit de norm en werkbeschrijving vereiste bijlagen toe aan de werkbeschrijving. Voorbeeld: bevestiging samenvoeging locaties onder 2.1.1 (bijlage bij mail over samenvoegen locaties toegevoegd op 21-10-2024 mail over samenvoegen locaties toegevoegd op 21-10-2024

Geplande uitvoerdatum: 08-04-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 10-04-2025 (Afgerond)

Voeg de vanuit de norm en werkbeschrijving vereiste bijlagen toe aan de werkbeschrijving. Voorbeeld: vragenlijst en uitkomsten tevredenheidsonderzoek.

Geplande uitvoerdatum: 08-04-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 26-05-2025 (Afgerond)

Toelichting: Tevredenheidsonderzoeksresultaten zijn te vinden in de bijlagen onder dit onderwerp in de werkbeschrijving.

Draag zorg voor een veiligheidskeuring van elektrische apparaten, zodanig dat dit voldoet aan de norm. Voeg bewijs toe aan de werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 04-04-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 25-02-2025 (Afgerond)

Overleg directeur met preventiemedewerker

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 01-10-2025 (Afgerond)
Toelichting: Vanaf 1 oktober 2025 is er een preventiemedewerker aangesteld.

Tevredenheidsonderzoek uitvoeren

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 31-05-2025 (Afgerond)
Toelichting: Als bijlage toegevoegd in de werkbeschrijving.

Herhaling BHV

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 01-05-2025 (Afgerond)
Toelichting: Een terugkerende jaarlijkse actie.

Voeg het RIE-rapport toe aan de werkbeschrijving, zodanig dat dit voldoet aan de norm.

Geplande uitvoerdatum: 04-04-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 04-04-2025 (Afgerond)

RI&E, externe toetsing uit laten voeren door Stigas

Geplande uitvoerdatum: 22-04-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 22-04-2025 (Afgerond)
Toelichting: Stigas heeft desbetreffende RI&E getoetst en goed gekeurd.

vacature preventiemedewerker intern

Geplande uitvoerdatum: 09-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 01-10-2025 (Afgerond)
Toelichting: Er is sinds 01-10-2025 een preventiemedewerker in dienst.

Tevredenheidsonderzoek huisgenoten en deelnemers, afronden voor 31 mei 2025

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 21-10-2025 (Afgerond)

vormgeven kwaliteitskader

Geplande uitvoerdatum: 03-09-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 21-10-2025 (Afgerond)
Toelichting: Naast de bestuurderswissel, is er een zorgmanager/teamleider in dienst v.a. 01-07-2025. Ook is er sinds 01-10-2025 een kwaliteitsfunctionaris in dienst.

Protocol agressie schrijven en implementeren

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 21-10-2025 (Afgerond)
Toelichting: Protocol gespecificeerd op deelnemer. Daarnaast een protocol voor de organisatie, hierin staat specifiek beschreven wat er van de medewerker verwacht wordt.

Procedure maken agressie, ongewenste intimiteiten en strafbare handelingen

Geplande uitvoerdatum: 19-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 21-10-2025 (Afgerond)
Toelichting: Verscherpt protocol ten aanzien van agressie en grensonverschrijdend gedrag, hier zijn de gevolgen voor onze deelnemers in meegenomen, maar er is ook verscherpt gekeken naar het handelen en risico's voor medewerkers.

Inwerkprotocol stagiaires actualiseren

Geplande uitvoerdatum: 20-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 21-10-2025 (Afgerond)
Toelichting: Inwerkprotocol is iets aangescherpt, reden dat we meer toe zullen zien op het kunnen en aankunnen van onze stagiaires

aanstellen coördinator panta rhei/nova navitas

Geplande uitvoerdatum: 09-05-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 01-10-2025 (Afgerond)

Toelichting: Voor alle domeinen binnen de organisatie is een coördinator ingesteld, deze staat onder supervisie van de teamleider

Persbericht 25 jaar De Gouden Zon

Geplande uitvoerdatum: 07-03-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

Actie afgerond op: 12-09-2025 (Afgerond)

Toelichting: Alle voorbereidingen zijn in actie gezet voor een mooi 25 jarig bestaan. Hieronder ook het persbericht.

Korte heraudit. Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) Audit

Geplande uitvoerdatum: 15-07-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 12-06-2025 (Afgerond)

Actualiseer uw werkbeschrijving en dien deze in ten behoeve van de audit Indienen werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 15-05-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 09-06-2025 (Afgerond)

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 07-06-2025, 15:00 uur. Om de audit efficiënt te laten verlopen vragen wij u deze goed voor te bereiden. In de kennisbank vindt u het auditprogramma waarin beschreven staat wat u daarvoor precies moet doen. Praktijktoets

Geplande uitvoerdatum: 07-06-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

Actie afgerond op: 07-06-2025 (Afgerond)

Planning evalueren begeleidingsplannen WG 2025

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: 05-06-2025 (Afgerond)

aanstellen interne preventiemewerker

Geplande uitvoerdatum: 09-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 10-04-2025 (Afgerond)
Toelichting: Er is inmiddels iemand aangenomen.

vacature kwaliteitsmedewerker

Geplande uitvoerdatum: 02-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 10-04-2025 (Afgerond)
Toelichting: Er is iemand aangenomen.

overleg kantoor team over de acties

Geplande uitvoerdatum: 21-03-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 21-03-2025 (Afgerond)

Cursus Verbindende gespreksvoering

Geplande uitvoerdatum: 14-03-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 14-03-2025 (Afgerond)

Audit Begeleiding en Wonen. Rond de audit (twee locaties: De Gouden Zon, loc. Panta Rhei BW & loc. Orbis Vitae BW) af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) [Audit](#)

Geplande uitvoerdatum: 23-04-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 11-04-2025 (Afgerond)

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2024 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling. [Aanvullen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 04-04-2025 (Afgerond)

De schriftelijk toetsing is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Werkbeschrijving zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Werkbeschrijving in ter beoordeling. [Aanvullen nav toetsing](#)

Geplande uitvoerdatum: 08-04-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 04-04-2025 (Afgerond)

RIE uitlaten voeren door een ARBO-deskundige

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2028
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 04-03-2025 (Afgerond)

VOG lijst werknemers updaten

Geplande uitvoerdatum: 08-04-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: 03-04-2025 (Afgerond)

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 26-03-2025, 09:00 uur. Om de audit efficiënt te laten verlopen vragen wij u deze goed voor te bereiden. In de kennisbank vindt u het auditprogramma waarin beschreven staat wat u daarvoor precies moet doen. [Praktijktoets](#)

Geplande uitvoerdatum: 26-03-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 27-03-2025 (Afgerond)

Schrijf uw jaarverslag over 2024 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 24-02-2025 (Afgerond)

Opzetten van werkgroepen voor de deelnemers van de werkgemeenschap.

Geplande uitvoerdatum: 10-01-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 10-01-2025 (Afgerond)
Toelichting: Er zijn nieuwe werkgroepen opgezet voor de werkgemeenschap.

Keuren machines, elektrische apparaten, trappen

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 24-02-2025 (Afgerond)
Toelichting: Dit is overgedragen aan de nieuwe preventiemedewerker. Hij pakt dit op.

RI&E laten toetsen door een ARBO-deskundige eens per 3 jaar.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 24-02-2025 (Afgerond)
Toelichting: Dit punt is overgedragen aan de nieuwe preventiemedewerker. Hij pakt dit op.

Acties worden goed verdeeld onder verantwoordelijkheden en worden ook actief ingezet.

Geplande uitvoerdatum: 26-07-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 24-01-2025 (Afgerond)
Toelichting: Verdeling actiepunten verloopt nu beter. In maart gaan we dit evalueren.

Werkgroep innovatie

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 24-02-2025 (Niet meer van toepassing)
Toelichting: Dit onderwerp is overgenomen door een andere werkgroep

Opleidingsplan 2025 toevoegen

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 17-02-2025 (Afgerond)
Toelichting: Is gebeurd.

NEN 3140 keuring aanvragen

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 24-02-2025 (Niet meer van toepassing)
Toelichting: Was dubbel

NEN 3140 keuring laten uitvoeren door extern bedrijf.

Geplande uitvoerdatum: 09-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 18-02-2025 (Afgerond)
Toelichting: Dit is opgepakt door preventiemedewerker.

Aanpassen klachtenprocedure voor personeel op de volgende punten: * Het beschikbaar stellen van algemene meldpunten waar ook medewerkers meldingen kunnen doen. * Maak in uw opzet verschil tussen klachten met betrekking tot de geleverde zorg en arbeidsrechtelijk klachten. Deze zullen op verschillende manieren behandeld worden.

Geplande uitvoerdatum: 15-11-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 16-02-2025 (Afgerond)
Toelichting: Klachtenprocedure voor werknemers uitgebreid. Er is duidelijk onderscheid gemaakt tussen klachten over werkgever en over de kwaliteit van zorg. Deze procedure staat op intranet en is ook kenbaar gemaakt via een nieuwsbrief aan alle werknemers.

inzetten van kwaliteitscyclus

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2024
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: 06-02-2025 (Afgerond)

Voortgang actielijst, openstaande acties

Plan om nieuwe deelnemers voor werkgemeenschap te zoeken.

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

Plan om meer vrijwilligers te werven.

Geplande uitvoerdatum: 04-05-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

Tevredenheidsonderzoek uitvoeren

Geplande uitvoerdatum: 15-06-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Format begeleidingsplan WG aanpassen naar 'eigen kracht'

Geplande uitvoerdatum: 29-06-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Scholing medicatie veiligheid, bijwerkingen GGZ medicatie

Geplande uitvoerdatum: 01-07-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

De norm m.b.t. de Bewaartermijnen en bewaarplicht van zorgdossiers is gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet en hoe hebt u de bewaarplicht geregeld. Plan zo nodig acties en beschrijf wat en hoe u dit hebt aangepakt in uw volgende Jaarverslag – Zie Nieuwsbrief Kwaliteit nr. 75

Geplande uitvoerdatum: 12-09-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

Scholing suïcidepreventie

Geplande uitvoerdatum: 02-11-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Draag er zorg voor dat persoonlijke risico-inventarisaties gepland geëvalueerd worden, zodanig dat er een actueel beeld is van de risico's en bijbehorende maatregelen.

Geplande uitvoerdatum: 21-12-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Deelnemersvergaderingen elke 12 weken in de jaaragenda plannen

Geplande uitvoerdatum: 07-01-2027
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Scholing zelfzorgmedicatie

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2027
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Schrijf uw jaarverslag over 2026 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2027
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

RI&E uitvoeren en laten keuren/beoordelen door Stigas/ARBO dienst. Dit ter voorbereiding van de externe audit gepland voor april 2028. De RI&E mag niet ouder zijn dan een half jaar.

Geplande uitvoerdatum: 29-11-2027
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Audit Begeleiding en Wonen. Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) [Audit](#)

Geplande uitvoerdatum: 23-03-2028
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

De schriftelijk toetsing is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Werkbeschrijving zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Werkbeschrijving in ter beoordeling. [Aanvullen nav toetsing](#)

Geplande uitvoerdatum: 07-01-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 06-01-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Deelnemersvergaderingen elke 12 weken in de jaaragenda plannen

Geplande uitvoerdatum: 13-01-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 09-01-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Scholingsprogramma nieuwe jaar opstellen

Geplande uitvoerdatum: 14-12-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Er zijn normen gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet en plan uw acties. Zie Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 72 van 12-12-2025 (kennisbank 0.4.1 Nieuwsbrief Kwaliteit Laat je Zien 2025)

Geplande uitvoerdatum: 12-12-2025
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Benoem de verschillende overlegvormen in paragraaf 3.2.7. van de werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 09-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Zie er op toe dat teamleden niet met hun taken aanvangen als er nog geen geldige VOG aantoonbaar is.

Geplande uitvoerdatum: 09-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Bestuurder Maurice Darwinkel is de enige geautoriseerde persoon bij de KvK geregistreerd als zijnde tekeningsbevoegd. In het format 'Zorgovereenkomst' is Maurice in de voetnoot genoemd echter nog niet onderaan (als enige toegestane ondertekenaar) de overeenkomst bij de ondertekening namens de zorgboerderij. Pas dit aan.

Geplande uitvoerdatum: 09-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Cliëntenraad: verifieer of het aan paragraaf 4.7.2. toegevoegde document 'Huisregels huisgenoten Adviesraad' (of een ander aan deze paragraaf toegevoegd document) inhoudelijk overeenkomt met het vereiste 'Huishoudelijk reglement' (zie achtergrondinformatie bij paragraaf 4.7.2.). Indien dat niet het geval is dan overeenkomstig de norm zorgen voor een correct huishoudelijk reglement (zie Kennisbank en achtergrondinformatie).

Geplande uitvoerdatum: 09-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Gelet op het feit dat Maurice Darwinkel vanuit zijn bestuurdersrol zorg eindverantwoordelijke is, is i.v.m. zijn aanwezigheid 1 dag per week Zorgmanager Nathalie van Gestel operationeel zorg verantwoordelijke. Actie: benoem voorgaande expliciet in de functiebeschrijving van Zorgmanager.

Geplande uitvoerdatum: 09-02-2026

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 04-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

De overeenkomst 'raamovereenkomst trajectuitvoerder' opgesteld tussen De Gouden Zon en Stichting Bezinn is namens de Gouden Zon op 27 februari 2019 door L.H. Dolfing ondertekend. Actualiseer deze met ondertekening van de huidige bestuurder Maurice Darwinkel (paragraaf 6.5.1.).

Geplande uitvoerdatum: 09-02-2026

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 04-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

ZZP: voeg een actuele versie 'Modelovereenkomst ZZP' (overeenkomst tot opdracht) met correcte vermelding van tekeningsbevoegde Maurice toe aan de werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 09-02-2026

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 04-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 12-01-2026, 09:00 uur. Om de audit efficiënt te laten verlopen vragen wij u deze goed voor te bereiden. In de kennisbank vindt u het auditprogramma waarin beschreven staat wat u daarvoor precies moet doen. **Praktijktoets**

Geplande uitvoerdatum: 12-01-2026

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 11-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Korte audit n.a.v. nieuwe directeur. Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) **Audit**

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2026

Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 12-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

De norm bij 6.4.4 m.b.t. intern toezicht is gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet. Zie ook Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien! 73 van 19-12-25

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 16-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Er zijn normen gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet en plan uw acties. Zie Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 72 van 12-12-2025 (kennisbank 0.4.1 Nieuwsbrief Kwaliteit Laat je Zien 2025)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 16-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Schrijf uw jaarverslag over 2025 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Ga na of en in hoeverre er voor de landbouwvoertuigen een registratie- dan wel een kenrekenplicht bestaat en volg de uitkomsten hiervan op.

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026
Toelichting: Er zijn twee landbouwvoertuigen aanwezig op onze locaties. Zij blijven ten alle tijden op desbetreffende locatie staan, op eigen terrein. Wat betekent dat er geen kentekenverplichting bestaande is.

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2025 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling. [Aanvullen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 05-05-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 05-05-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

RIE Plan van Aanpak bijwerken

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 06-05-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Herhaling BHV

Geplande uitvoerdatum: 04-05-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 19-05-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026
Toelichting: BHV herhaling is gepland op 9 juni en 23 juni.

Actualiseer uw werkbeschrijving en dien deze in ten behoeve van de audit [Indienen werkbeschrijving](#)

Geplande uitvoerdatum: 23-01-2028
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-05-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

Scholing zelfzorgmedicatie

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 20 (2358, sub.)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-06-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2025 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling. [Aanvullen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 27-05-2026
Geldt voor locatie(s): De Gouden Zon, loc. Bronnegerstraat 25 (426)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 02-06-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026