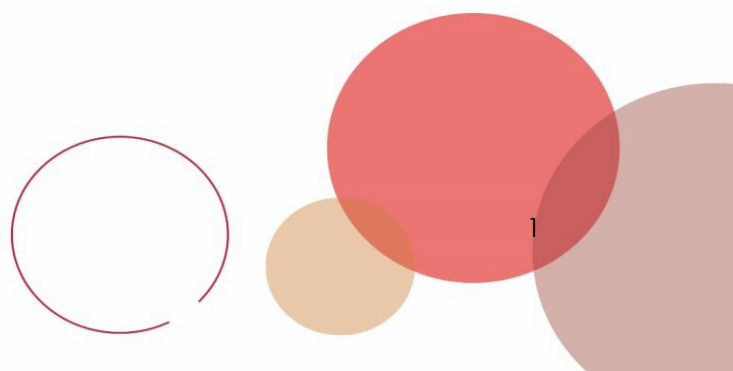




KWALITEITSRAPPORT

2025

Ensō Zorg



VOORWOORD

Dit is het Kwaliteitsrapport over 2025. Hierin vertelt Ensō over haar ontwikkeling op de doelen die ze als pijlers heeft geformuleerd. Het kwaliteitsrapport volgt de vier bouwstenen van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023–2028.

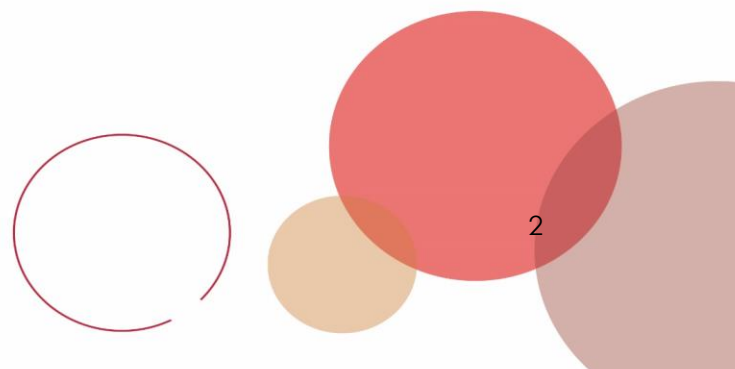
- In het eerste hoofdstuk staat het zorgproces van de individuele bewoner centraal.
- Hoofdstuk twee behandelt het onderzoek naar de ervaringen van bewoners, met de resultaten van de POS-gesprekken.
- Het derde hoofdstuk gaat over professionele ontwikkeling en de reflectie in teams.
- Het vierde hoofdstuk geeft inzicht in kwaliteit: visitatie, certificatie en reflecties van de diverse gremia.

Het jaar 2025 was er een van twee gezichten. Aan de ene kant mochten we onze dienstverlening uitbreiden met een nieuwe locatie bij Saksen Weimar, een mijlpaal waar we met trots op terugkijken en die ons in staat stelt om aan meer bewoners een vertrouwd thuis te bieden. Aan de andere kant hebben we te maken gehad met de nodige personele uitdagingen, die veel hebben gevraagd van onze teams en van de organisatie als geheel.

Juist in zo'n jaar laat zich zien waar Ensō voor staat. We zijn oprecht trots op de wijze waarop iedereen, begeleiders, ondersteunende collega's en vrijwilligers, zich onverminderd zijn blijven inzetten om zorg met compassie te leveren. Die toewijding aan onze bewoners, ook wanneer het tegenzat, is de rode draad geweest in dit jaar en vormt het fundament waarop we in 2026 verder bouwen.

Managementteam Ensō

Mei 2026



ORGANISATIESCHETS

Ensō biedt 24-uurszorg en begeleiding aan mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). De woningen staan in het hart van de samenleving. Ensō werkt vanuit de methodiek Zorg met Compassie.

Locaties en bewoners

Locatie	Gegevens
Kastanjelaan	11 plekken / 10 bezet (31-12-2025)
Utrechtsestraat	10 plekken / 9 bezet (31-12-2025)
Rosendaalseweg	11 plekken / 11 bezet (31-12-2025)
Weverstraat	12 plekken / 9 bezet (31-12-2025)
Parkstraat	10 plekken / 6 bezet (31-12-2025)
Saksen Weimar	10 plekken / 9 bezet (31-12-2025)
Totaal	64 plekken / 54 bezet (31-12-2025)

Cliëntpopulatie en indicaties

Indicator	2024	2025
Totaal bewoners (peildatum 31-12)	47	54
Wlz-indicatie VG	29	28
Wlz-indicatie GGZ	18	26
Instroom	18	20
Uitstroom	11	14

Personeel

Indicator	2025
Totaal aantal medewerkers	81
FTE vast in loondienst	46,3
Ziekteverzuim	6,6%
Instroom medewerkers	26 medewerkers
Uitstroom medewerkers	17 medewerkers

HOOFDSTUK 1: HET ZORGPROCES EN DE INDIVIDUELE BEWONER

Persoonsgerichte zorg is zorg die aansluit op de wensen en behoeften van bewoners en past in het leven van een bewoner. De zorg gaat gepaard met echte betrokkenheid van familie en vrienden die dichtbij staan. Persoonsgerichte zorg komt voort uit de dialoog.

In 2025 heeft Ensõ gewerkt aan de pijlers die vanuit het Kwaliteitskompas zijn vastgesteld. De voortgang wordt in de opvolgende paragrafen beschreven.

Pijlers voor 2025

1. De POS-uitkomsten terugkoppelen naar het zorgplan op individueel niveau.
2. Verbeterplan opstellen op basis van de POS-uitkomsten, samen met de cliëntenraad.
3. Aandacht voor seksualiteit: training en beleid.
4. Netwerkcirkel uitbreiden bij bewoners die al langer in zorg zijn.
5. Inzet en behoud van vrijwilligers uitbreiden.
6. Zorgplansystematiek en tijdigheid van zorgplannen verbeteren.
7. VR-training inzetten voor empathische leerervaring van zorgverleners.

POS in het zorgplan

De POS (Personal Outcomes Scale) is een gesprek over de ervaren kwaliteit van leven van een bewoner. Een POS-interviewer voert het gesprek en stelt hiervan een verslag op. De persoonlijk begeleider (Pb'er) verwerkt de uitkomsten vervolgens in het zorgplan. Wanneer een POS-gesprek plaatsvindt voorafgaand aan de halfjaarlijkse planevaluatie, levert dit waardevolle inzichten op voor de ondersteuning en begeleiding van de bewoner.

Begin 2025 beschikte Ensõ over vijf gecertificeerde POS-interviewers. Door ziekte, zwangerschap en uitstroom nam dit aantal gedurende het jaar af tot twee interviewers aan het einde van 2025. Deze bezetting is kwetsbaar en onvoldoende om de continuïteit van de afnames te waarborgen. Daarom worden in 2026 twee nieuwe interviewers opgeleid.

In 2025 is daarnaast het eerste volledige POS-rapport opgeleverd. In totaal zijn in 2025 dertien bewoners benaderd voor deelname aan de POS. Elf bewoners hebben daadwerkelijk deelgenomen aan een interview.

Verbeterplan op basis van POS

Op locatieniveau kan worden geconcludeerd dat bewoners van Ensõ gemiddeld een goede kwaliteit van bestaan ervaren. De gemiddelde POS-score bedraagt in 2025 14,0 (op een schaal van 6 tot 18), hetgeen een lichte daling betekent ten opzichte van 2024 (14,3), maar nog steeds duidt op een positief ervaren kwaliteit van leven.

Er zijn verschillen zichtbaar tussen locaties. Onder aansturing van de manager voeren alle begeleidingsteams het gesprek over de uitkomsten van de POS. Dit proces is gericht op het vergroten van het inzicht in de ervaren kwaliteit van bestaan van bewoners en op het signaleren van ontwikkelmogelijkheden. Daarbij wordt expliciet aandacht besteed aan de domeinen die onder het organisatieniveau-gemiddelde scoren. De opbrengsten uit deze gesprekken vormen input voor de doelstellingen binnen de locatiejaarplannen.

Op organisatieniveau laten de resultaten zien dat binnen de domeinen persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling en rechten sprake is van een relatief hoog ervaren niveau van kwaliteit van bestaan. De domeinen persoonlijke relaties en materieel welbevinden bevinden zich rond het organisatieniveau-gemiddelde. De domeinen sociale inclusie, emotioneel welbevinden en fysiek welbevinden scoren onder het gemiddelde en vormen daarmee duidelijke aandachtspunten voor de organisatie. Deze thema's worden meegenomen bij het formuleren van organisatiedoelstellingen voor het komende jaar.

Seksualiteit in het zorgplan

In 2025 is binnen de organisatie een aandachtfunctionaris seksualiteit opgeleid. Deze rol draagt bij aan het versterken van deskundigheid en het bespreekbaar maken van seksualiteit binnen de zorg.

Daarnaast is er nieuw beleid ontwikkeld rondom seksualiteit en is het bijbehorende protocol vastgesteld. Hiermee is er een duidelijke en uniforme werkwijze ontstaan voor medewerkers. Wanneer dit relevant is voor de cliënt, wordt seksualiteit als aandachtspunt opgenomen in het zorgplan. Zo wordt er op een respectvolle en professionele manier aandacht besteed aan wensen, grenzen en behoeften op dit gebied.

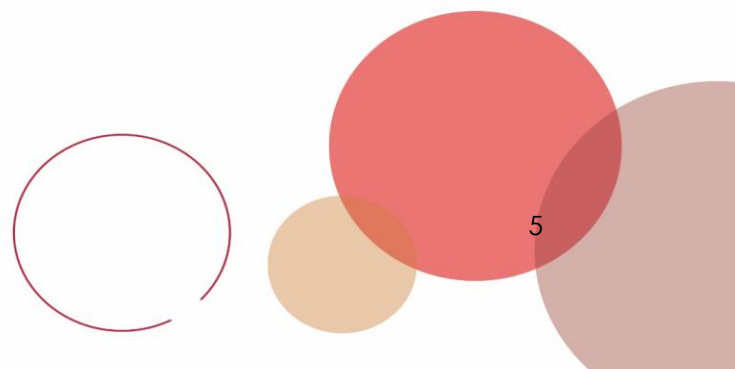
Netwerkcirkel

Iedere nieuwe bewoner krijgt in het eerste zorgplan de actie "netwerkcirkel maken" opgenomen. Deze actie helpt de bewoner en de begeleider om elkaar beter te leren kennen. Door samen in kaart te brengen wie er allemaal bij de bewoner betrokken zijn, ontstaat er snel inzicht in het persoonlijke netwerk.

Het doel is om duidelijk te krijgen welke mensen en contacten een rol spelen in het leven van de bewoner, zoals familie, vrienden en andere belangrijke relaties. Dit draagt bij aan goede afstemming van de zorg en het versterken van de sociale omgeving rondom de bewoner.

Inzet van vrijwilligers

Het vrijwilligersbeleid is in 2025 operationeel. Vrijwilligers zijn gestart op drie locaties. Op twee van de drie locaties wordt frequent gebruik gemaakt van vrijwilligers, hier is sprake van een mooie samenwerking. Vrijwilligers helpen onder anderen bij het versieren van de locatie bij feestdagen (kerst en oud & nieuw) maar ook bijvoorbeeld bij tuinonderhoud.



Bij de dagbesteding wordt ondersteuning geboden bij het begeleiden van bewoners bij het runnen van de lunchroom. Op de derde locatie bleek dat de match van de vrijwilliger niet passend was. Dit team heeft wel ervaren dat de inzet van een vrijwilliger een duidelijke meerwaarde heeft. In dit geval werd ondersteuning geboden bij het koken. Het behoud van vrijwilligers blijft een aandachtspunt. Daar waar het aan de orde is wordt benoemd dat de inzet van vrijwilligers en/ of 'maatjes' een waardevolle toevoeging kan zijn.

Zorgplansystematiek en tijdigheid

De tijdigheid van de zorgplannen is een continu aandachtspunt geweest in 2025. Naast de tijdigheid vraagt ook de 'inhoud' van de zorgplannen om aandacht. Zowel door de gedragswetenschapper en manager is er continue in coachende vorm begeleiding gegeven aan de persoonlijk begeleiders om de tijdigheid van zorgplannen op orde te houden. Binnen Ensõ bemerken we echter dat er nog meer nodig is om op de gebieden van zowel tijdigheid als kwaliteit nog verbetering aan te brengen.

Om hier gehoor aan te geven worden er in 2026 drie teamcoaches en een gedragskundig consulent ingezet. Beide functies worden ingezet om directe aanwezigheid op locaties en teams te kunnen bieden. Beide functionarissen kunnen hierdoor direct de persoonlijk begeleiders coachen op de tijdigheid van, en volledige zorgplansystematiek.

Ook zal in de zorginhoudelijke overleggen (Zio's) aandacht besteed worden aan de zorgplansystematiek. Dit is een vast agendapunt binnen deze overleggen.

Met betrekking tot continuïteit van de zorgplansystematiek is ook afgesproken dat wanneer er sprake is van langdurige afwezigheid van de persoonlijk begeleider, binnen vier weken er een vervangende (persoonlijk) begeleider aangesteld wordt om continuïteit te kunnen bieden.

VR-training

Ensõ neemt deel aan een VR-trainingsproject. Dit combineert VR-technologie met groepstraining en reflectie, om een empathische leerervaring te creëren voor zorgverleners van mensen met een verstandelijke beperking.

Pijlers voor 2026

1. Kwaliteit van leven van bewoners centraal stellen in het zorgproces.
2. POS-interviewers opleiden en POS-cyclus borgen.
3. Bewustwording rondom inzet van vrijwilligers vergroten.
4. Tijdigheid en kwaliteit van zorgplansystematiek verbeteren.

HOOFDSTUK 2: ONDERZOEK NAAR ERVARINGEN VAN BEWONERS

Naar aanleiding van het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) wordt in samenwerking met de cliëntenraad en teams een verbeterplan opgesteld. De inspanningen en resultaten worden jaarlijks geëvalueerd.

Ensõ werkt sinds 2023 met de Personal Outcomes Scale (POS) als instrument voor het cliënttevredenheidsonderzoek.

Resultaten POS 2025

Op organisatieniveau kan worden geconcludeerd dat bewoners van Ensõ gemiddeld een goede kwaliteit van bestaan ervaren. De gemiddelde POS-score in 2025 bedraagt 13,9 op een schaal van 6 tot 18. Dit betekent een lichte daling ten opzichte van 2024 (14,3), maar de score duidt nog steeds op een positief ervaren kwaliteit van leven.

Er heeft een evaluatie plaatsgevonden met het POS-team en de docent van HOGENT. Hieruit komt naar voren dat Ensõ de komende periode sterker wil inzetten op het verder verbeteren van kwaliteit van leven.

In 2026 krijgt dit concreet vorm via een cultuurtraject, waarin gezamenlijk wordt gewerkt aan bewustwording, houding en handelen binnen de organisatie, met als doel het versterken van de ervaren kwaliteit van bestaan van bewoners.

Ervaringsverhalen van bewoners

De POS-gesprekken leveren naast scores ook verhalen op. Hieronder een selectie van ervaringen die bewoners hebben gedeeld.

"Ik heb het idee dat ik me hier meer kan ontwikkelen, dan op een voorgaande locatie. Daar ben ik blij mee." — K

"Medebewoners weten mij te vinden voor hulp; bijvoorbeeld met het plakken van een lekke band. Ik ervaar ook dat ze dingen voor mij doen." — R

"Ik heb veel goede vrienden gekregen sinds ik in Arnhem woon en dagbesteding heb op verschillende plekken. Hier ben ik heel blij mee. Ik heb nu ook geen gebruikers vrienden meer. Ik kan wel aangeven wanneer ik even alleen wil zijn bij mijn vrienden. Thuis is voor mij vooral mijn rust plek, ik krijg ook niet vaak mensen op bezoek. Ik ga wel vaak weg om anderen op te zoeken, leuke activiteiten te ondernemen." — F

"Ik ben afgelopen weekend naar mijn oude woonplek teruggegaan. Dan ben ik trots op waar ik nu sta in het leven. Ik hoor daar niet meer thuis. Mijn leven is nu ook niet perfect nog, maar ik geef mijn leven wel een zevenenhalf à acht als cijfer." — F

"De mensen op de woonlocatie doen alles voor elkaar. Dit is nu nog de wereld waar ik me in beweeg en ontwikkel. Daar kan ik ook lachen met anderen. 'Straks' zal ik meer ook weer naar buiten treden, als ik er klaar voor ben." — K

Ervaringen van verwanten

In 2025 is een verwantendag georganiseerd op onze dagbestedingslocatie in samenwerking met medewerkers, bewoners, vrijwilligers. Het was een zeer geslaagde en gezellige bijeenkomst met activiteiten en een hapje en een drankje.

Sport als dagbesteding

Een van de successen van 2025 is sport als dagbesteding. Wekelijks sport ruim 30% van de bewoners.

In samenwerking met PMP (aanbieder) worden meermaals per week sport en beweeg momenten aangeboden. Dit kan zijn op een centrale locatie in de stad of op een van de locaties. Door ook op de locaties dit aan te bieden zien wij dat er laagdrempeligheid is om aan deze activiteiten deel te nemen. In de winter is er een sportzaal gehuurd om hier continuïteit aan te geven. Als succesmoment is een voetbaltoernooi georganiseerd. Zowel bewoners al begeleiding hebben dit als zeer positief ervaren.

Binnen Ensõ is er op elke locatie een sportpas van Basic Fit aanwezig. Alle bewoners kunnen hier vrij gebruik van maken. Hier wordt veelvuldig gebruik van gemaakt. Bewoners kunnen dan individueel een waardevolle invulling geven aan hun dag.

Een groep bewoners heeft sport en bewegen als externe dagbesteding. Naast een zinvolle dag invulling is dit vaak een persoonlijk doel binnen het zorgplan van de bewoner. Wanneer dit door een 'externe' dagbestedingsaanbieder aangeboden wordt is dit onder begeleiding van een deskundige.

Dagbesteding 't College

Dagbesteding blijft een aandachtspunt. Het nieuwe leefklimaat van 't College is nog niet volledig afgerond. De buitenploeg is gestart maar kent onvoldoende deelname. Het vormgeven van een buitenploeg blijft wel een wens om het aanbod van integrale dagbesteding te vergroten. Ook het bieden van dagbesteding 'op locatie' blijft een wens om hier vorm aan te geven. Het afronden van het nieuwe leefklimaat samen met het vergroten van het aanbod blijft een doel voor 2026.

Cliëntenraad en cliëntvertrouwenspersoon

De cliëntenraad is actief en betrokken. Zij hebben in 2025 acht keer vergaderd. Onderwerpen die hier aan bod zijn gekomen: hoe werven we nieuwe leden, situaties van gedwongen zorg, uitje met alle bewoners, kennismaking met cliëntvertrouwenspersoon, opening nieuwe locatie.

In 2025 is Mariska Jansen gestart als cliëntvertrouwenspersoon Wkggz, naast de bestaande cliëntvertrouwenspersoon onvrijwillige zorg. Samen hebben zij alle locaties bezocht. Op iedere locatie hangen flyers.

Incidenten en meldingen

Deze paragraaf bundelt het overzicht van klachten, meldingsplichtige datalekken, Wzd-maatregelen en PRISMA-onderzoeken over de afgelopen drie jaar. De onderliggende onderwerpen worden hieronder toegelicht.

Categorie	2023	2024	2025
Formele klachten	0	0	3
Informele klachten / gesprekken	0	1	5
Datalekken (meldingsplichtig)	3	0	1
Wzd-maatregelen	5	6	5
PRISMA-onderzoeken	1	1	1

Klachten

De klachten die in 2025 zijn ontvangen hadden uiteenlopende achtergronden, waaronder de financiële middelen van een cliënt, facilitaire aangelegenheden en medicatie. Alle klachten zijn in samenspraak met bewoners en verwanten afgewikkeld.

Wet zorg en dwang (Wzd)

De Wet zorg en dwang (Wzd) kan worden ingezet om ernstig nadeel voor een bewoner of diens omgeving af te wenden. Het verschil tussen de ingezette maatregelen in 2024 en 2025 is beperkt. In 2024 werden zes maatregelen gekoppeld aan het zorgplan. In 2025 betrof dit drie maatregelen en daarnaast twee noodmaatregelen. Binnen de teams is zichtbaar dat medewerkers zich steeds bewuster worden van de mogelijkheden en voorwaarden rondom het inzetten van de Wet zorg en dwang.

De ingezette maatregelen hadden onder andere betrekking op:

- ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang van de cliënt of anderen;
- ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade voor de cliënt of anderen;
- situaties waarin de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar komt.

Concreet kan dit betekenen dat bijvoorbeeld een pinpas tijdelijk wordt ingenomen, de besteding van leefgeld samen met de bewoner wordt uitgevoerd of overgenomen, of dat ondersteuning wordt geboden bij het schoonhouden van de woning.

Wat in 2025 opvalt, is de toename van het aantal noodmaatregelen (totaal twee). Mogelijk hangt dit samen met de extra aandacht die hieraan is besteed tijdens de Wzd-scholingen. Daarnaast valt op dat bij één bewoner al meerdere jaren sprake is van dezelfde maatregelen. Positief is dat hierbij wordt toegewerkt naar minder ingrijpende en lichtere vormen van ondersteuning.



Alle medewerkers binnen Ensō hebben in 2025 bijscholing ontvangen vanuit de Wzd-commissie. De scholing werd positief ontvangen en medewerkers toonden een actieve betrokkenheid bij de implementatie in de praktijk.

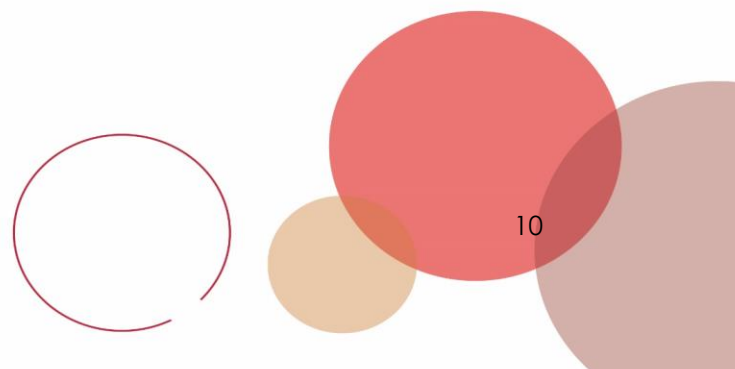
De Wzd-commissie, de Wzd-functionaris en de bestuurder voeren gezamenlijk alle relevante evaluaties, consultaties en verantwoordingsprocessen uit volgens de wettelijke kaders.

Dataveiligheid

De externe Functionaris voor de Gegevensbescherming (FG) concludeert in 2025 dat Ensō aan bijna alle AVG-eisen voldoet en persoonsgegevens passend beschermt. Van de drie incidenten was er één meldingsplichtig. Voor 2026 formuleert de FG drie aanbevelingen: afronding van de herziene DPIA voor ONS Nedap (mede vanwege aangekondigd AI-gebruik), een privacy-awarenesstraining en het opzetten van een traject om aantoonbaar conform NEN 7510-2024 te werken. Het register van verwerkingsactiviteiten, het bewaarbeleid en het privacybeleid zijn op orde. De FG heeft in 2025 geen vragen of verzoeken ontvangen en is tevreden over de medewerking vanuit de organisatie.

Pijlers voor 2026

1. POS-team inzetten op kwaliteit van leven van bewoners.
2. Dagbesteding in stijgende lijn doorzetten en verder professionaliseren.
3. Bewoners actief betrekken bij verbeteracties op basis van POS-uitkomsten.



HOOFDSTUK 3: PROFESSIONELE ONTWIKKELING

Kwaliteit steunt primair op betrokken en vakbekwame medewerkers. In 2025 heeft Ensō fors geïnvesteerd in het versterken van teams en de organisatie.

Scholing en deskundigheidsbevordering

In 2025 zijn onderstaande scholingen aangeboden om de deskundigheid en handelingsbekwaamheid te vergroten.

Training / scholing	Doelgroep
De-escalerend werken / agressie	Alle begeleiders
WZD (via casuïstiek + e-learning)	Alle begeleiders
Medicatie (IVM)	Nieuwe medewerkers + herhaling
BHV	Nieuwe medewerkers
Infectiepreventie / hygiëne	Alle begeleiders
Zorg met Compassie (ZmC)	Nieuwe medewerkers
Seksualiteit	Aandachtsfunctionaris

WZD-scholing via casuïstiek

In 2025 is de Wzd-scholing (Wet zorg en dwang) aangeboden via een praktische opzet met casuïstiek. De scholing bestond uit twee onderdelen: eerst een e-learning en daarna een gezamenlijke bespreking van praktijkvoorbeelden.

Deze combinatie bleek goed te werken. De e-learning bood medewerkers een gezamenlijke basis van kennis over de wet en de toepassing ervan in de zorgpraktijk. Vervolgens zorgde de casuïstiekbespreking voor verdieping, waarbij herkenbare situaties uit de dagelijkse praktijk centraal stonden.

Door deze aanpak werd de theorie direct gekoppeld aan de praktijk. Medewerkers konden ervaringen uitwisselen, vragen stellen en samen reflecteren op hoe de Wzd in verschillende situaties wordt toegepast. Dit sloot goed aan bij praktijkgericht leren en maakte de scholing concreet en toepasbaar in het dagelijkse werk.

Medicatieveiligheid

Na een toename van medicatie-incidenten is extra scholing ingekocht bij het Instituut Verantwoord Medicatiegebruik. Binnen deze scholing lag de nadruk op het versterken van kennis en het verbeteren van de dagelijkse praktijk rondom medicatieveiligheid.

Per team zijn daarnaast aandacht functionarissen opgeleid. Zij hebben een belangrijke rol gekregen in het signaleren en analyseren van medicatiefouten. Ook ondersteunen zij collega's bij het formuleren van verbetervoorstellen en het bespreken van risico's binnen het team.

Door deze aanpak is het bewustzijn rondom medicatieveiligheid duidelijk toegenomen. Medewerkers staan vaker stil bij het belang van zorgvuldig werken met medicatie en er wordt actiever gereflecteerd op incidenten. Dit heeft geleid tot meer openheid, betere bespreking van fouten en een sterkere focus op leren en verbeteren binnen de teams.

Veiligheid: de-escalerend werken

Na een agressie-incident in 2025 is een PRISMA-onderzoek uitgevoerd. Vanuit hier is besloten dat Ensõ een nieuwe samenwerking start met een scholingsorganisatie op het gebied van de-escalerend werken. Begin 2026 krijgen alle medewerkers de vernieuwde training de-escalerend werken. In januari 2026 wordt er een quick-scan veiligheid uitgevoerd door deze nieuwe aanbieder. Het resultaat hiervan zal meegenomen worden in de verbeteracties per locatie.

Medewerker Tevredenheid Onderzoek (MTO)

Als organisatie meet je in een MTO de tevredenheid van medewerkers en onderzoek je waar verbeterpunten liggen. Het onderzoek geeft ook kans te kijken of je samen doelen hebt gerealiseerd. Ensõ meet tweejaarlijks de medewerkerstevredenheid. Naar aanleiding van het onderzoek ontvangt de organisatie een rapport met uitkomsten. Deze uitkomsten beschrijven het resultaat van het onderzoek en maken een vergelijking met voorgaande onderzoek.

Het MTO is in het najaar van 2025 uitgevoerd en afgerond in december. Van de 30 ingevulde enquêtes vormen 24 respondenten de basis voor de Ensõ-rapportage (50% respons, tegenover 66% in 2023). Het gemiddelde rapportcijfer komt uit op een 6,5, tegenover een 7,4 in 2023.

Medewerkers oordelen positief over de waardering door collega's, de feedbackcultuur tussen collega's onderling en de fysieke belasting van het werk.

Tegelijk is er een aantal duidelijke verbeterpunten te zien. Dit gaat onder andere over de opvang na incidenten met bewoners of familie, de inspraak van medewerkers, de ruimte om het werk naar eigen inzicht uit te voeren, de mogelijkheden om nieuwe dingen te leren en de feedback van leidinggevenden.

Op basis van deze uitkomsten stelt Ensõ een verbeterplan op met vier prioriteiten: betere opvang na incidenten, versterking van de interne communicatie, meer feedback aan medewerkers over hun functioneren en verbetering van de trainingsmogelijkheden. De resultaten van het MTO, het PSA-onderzoek en het onderzoek naar duurzame inzetbaarheid worden in samenhang meegenomen in de koers voor 2026.

Medewerker vertrouwenspersoon

Ensõ beschikt over een externe vertrouwenspersoon. In 2025 is de externe vertrouwenspersoon 2 keer benaderd door medewerkers van Ensõ. In 2023 waren dat 3 meldingen.

Soort melding	Aantal meldingen in 2025	Verwijzing via leidinggevende	Zelfstandig contact gezocht	Opmerking
Conflict met leidinggevende				
Conflict overig				
Seksuele intimidatie				
Agressie	1	ja		
Fraude				
Pesten				
Discriminatie door werkgever				
Overig	1		ja	Verwijzing via collega

In 2025 is geen duidelijke trend zichtbaar in de meldingen. De meldingen staan los van elkaar en zijn situationeel van aard.

Melding Incident Medewerker (MIM)

In 2025 zijn er geen MIM-meldingen geweest.

Organisatorische HR-ontwikkelingen

In 2025 zijn de functioneringsgesprekken vervangen door Kompasgesprekken. Deze sluiten beter aan bij de jongere generatie medewerkers. Het beloningsbeleid is opgesteld en het functiehuis is herschreven. Ensõ kan in 2026 rapporteren over gelijke beloning.

Reflectie in de teams

In 2025 heeft het versterken van de basis van de teams veel aandacht gevraagd. De teamrollen zijn versterkt en het werken met het Kwaliteitshandboek is verbeterd. Niet alle zorgplannen zijn tijdig op orde, met name bij teams met hoog verzuim of vacatures.

Alle teams hebben een jaarplan gemaakt volgens de SOAR-methodiek. De teams hebben zichzelf 'inzichtelijk' gemaakt op de volgende domeinen: *Sterke punten*, *Ambities*, *Kansen en Resultaten*. Elk team heeft zich hier individueel op gericht. Bij enkele teams is een mooie groei geweest op deze domeinen. Teamdoelen zoals zorgplannen op tijd, geen of weinig uitstroom collega's, feedback geven hebben zich sterk ontwikkeld. Bij enkele teams zijn de doelen niet of nauwelijks gehaald.

Doelen zoals; meedenken bij in zorg name nieuwe bewoners, rapporteren op zorgdoelen, rapporteren volgens de SOEP methode, betere communicatie over afspraken binnen het team blijven een aandachtspunt voor alle teams.

Forse complexe problematiek van (nieuwe) bewoners waren hier vaak debet aan. Verschuiving van VG naar GGZ-problematiek is van grote invloed. Een combinatie van gedragsproblematiek en verslavingsproblematiek komt steeds vaker voor. Dit vraagt een andere manier van werken van de medewerkers. Veelal heeft dit geleid tot een hogere belasting van medewerkers op meerdere vlakken. Zowel psychisch als fysiek. Dit heeft mede geleid tot een hoger ziekteverzuim en meer uitstroom van medewerkers.

De teams hebben zichzelf ook 'gescoord' op basis van de ontwikkelniveaus binnen het management. Opvallend is dat op één team na alle teams gemiddeld op het volgende uitkomen: *veel ondersteuning nodig, veel sturing nodig, gemiddelde taakvolwassenheid. (Ontwikkelniveau 2).*

Algemene geformuleerde doelen van hieruit:

1. Productiviteit en kwaliteit verhogen binnen de teams;
2. Teamleden aansporen hun kennis en vaardigheden te ontwikkelen;
3. Zorgen voor een betere samenwerking;
4. Werken aan een professionele beroepshouding en staan voor eigen deskundigheid;
5. De verantwoordelijkheid laag in de organisatie houden en eigen verantwoordelijkheid leren nemen.

Om dit te verbeteren is er een extra teammanager aangenomen. Hierdoor zou meer nabijheid geboden kunnen worden aan de teams ter ontwikkeling. Dit heeft niet het gewenste resultaat gehad. De spelende complexe casussen t.a.v. bewoners namen veel tijd in beslag van de teammanagers. Hierdoor was er weinig ruimte voor met name het vergroten van kennis, kunde en vaardigheden (directe nabijheid en coaching). Medio november is één teammanager gestopt waardoor de volledige span of control weer terugkwam bij één teammanager. Van hieruit, met bestaande informatie over de gehele organisatie is eind 2025 besloten om in 2026 te gaan werken met een nieuwe 'tussenlaag' van teamcoaches en een gedragskundig consultant. Dit met onder anderen de volgende doelen:

- Kwaliteit van zorg verhogen;
- Verhogen inhoudelijke kennis en kunde medewerkers;
- Verbeteren professionele beroepshouding;
- Verbeteren onderlinge samenwerking;

Pijlers voor 2026

1. Prettig en veilig samenwerken via MTO en PSA-aanpak.
2. Deelnemen aan VWS-programma 'Meer uren werkt'.
3. Quick scan veiligheid uitvoeren en de-escalerend werken trainen.
4. Training beroepshouding voor alle medewerkers.
5. Teamcoaches inzetten op alle locaties.

HOOFDSTUK 4: INZICHT IN KWALITEIT

Certificaties en audits

In 2025 zijn de volgende audits en kwaliteitsactiviteiten uitgevoerd:

- Hercertificeringsaudit ISO
- interne audits op kwaliteitsprotocollen en medicatie
- 4 hygiëne-audits door externe auditor
- PRISMA-onderzoek (naar aanleiding van agressie-incident)
- uitvraag IGJ vergewisplicht PNIL
- Audit Caren koppeling v2.0
- Audit AVG en NEN 7510

ISO audit

In 2025 heeft Ensō Zorg de hercertificeringsaudit ISO 9001:2015 doorlopen. Het was de derde audit in de lopende certificeringscyclus; locatie Parkstraat nam voor het eerst deel. De conclusie was positief: Ensō Zorg heeft de hercertificering behaald. Het aandachtsgebied risicomangement werd beoordeeld met een score van circa 4 op een schaal van 1 tot 5. De auditor formuleerde twee Categorie 2-tekortkomingen, alsmede een aantal observaties en verbeterpunten waarop verbeteracties zijn ingezet.

Hygiëne-audits

Ensō Zorg heeft een dienstverleningsovereenkomst met Rijnstate voor ondersteuning op het gebied van infectiepreventie. In 2025 zijn vier hygiëne-audits uitgevoerd door Rijnstate. Eén locatie heeft een heraudit gehad naar aanleiding van de bevindingen. Naast de audits is de infectiedeskundige ook aangesloten bij de teamoverleggen van de verschillende locaties met als doel om meer zichtbaar en laagdrempelig benaderbaar te zijn voor medewerkers.

Externe visitatie

In 2026 zal de volgende externe visitatie worden uitgevoerd. De vraagstelling voor deze visitatie zal in 2026 worden bepaald op basis van de ontwikkelingen in het eerste deel van het jaar.

Reflecties van de gremia

Het Kwaliteitskompas vraagt om de inzichten van alle gremia samen te brengen. Hieronder de reflecties van de Raad van Commissarissen, Cliëntenraad, OR en het bestuur.

Reflectie Raad van Commissarissen

Dit verslag is opgesteld ten behoeve van de verantwoording van de Raad van Commissarissen van Ensō Zorg (hierna: de Raad) over haar toezicht in 2025. Het verslag is onderdeel van de verantwoording van Ensō Zorg behorend bij haar jaarrekening.

In 2025 heeft Ensō Zorg de nodige uitdagingen gekend. Hoewel een omzetstijging, als gevolg van het openen van de nieuwe locatie Saksen Weimar, had moeten zorgdragen voor een meer stevige financiële basis, bleek tegen het einde van de zomer dat de prognose voor de termijn voor een volledige kamerbezetting niet gerealiseerd werd. Dit had tot gevolg dat de omzet voor deze locatie lager uitviel dan geprognostiseerd en daarmee ook dekking van de kosten. Ook op enkele andere locaties bleek het lastig te zijn om volledige kamerbezetting te realiseren. Reden hiervoor was, onder andere, de toenemende zwaarte van de zorgvraag, waarbij Ensō Zorg afhankelijk is van andere zorgaanbieders in het geval van plaatsing van betreffende cliënt op een locatie. Deze zorg is echter onderhavig aan lange wachttijden, waardoor plaatsing niet direct mogelijk was. Daarnaast stegen de kosten van externe inhuur door uitval personeel en vielen andere kosten hoger uit, waardoor duidelijk werd dat het begrote (positieve) resultaat niet of moeilijk gerealiseerd zou kunnen worden. In september heeft de Raad gevraagd om een analyse van de situatie en een plan van aanpak. Het plan van aanpak richtte zich met name op versteviging van de teams - ten behoeve van zwaardere problematiek van bewoners - en inzet op samenwerking met andere zorgaanbieders, maar voorzag niet in een kortetermijnoplossing voor de tegenvallende resultaten van 2025. Op verzoek van de Raad zijn aandeelhouders hierover geïnformeerd.

In financieel opzicht is 2025 een minder succesvol jaar en is er geen doorzetting te zien van de positieve trend van voorgaande jaren. Een opmerking die de Raad hierbij wil maken is, dat zij jaarlijks ziet dat de geprognostiseerde kamerbezetting aan de positieve kant wordt begroot, zodat de kans op een tegenvallend resultaat ten opzichte van begroting te verwachten valt. Zij heeft het bestuur hier op geattendeerd. In 2025 is het (negatieve) effect hiervan groter geweest dan in voorgaande jaren doordat ook de aanlooptermijn naar volledige bezetting van nieuwe locaties Saksen Weimar en Parkstraat te optimistisch is begroot.

Wat de Raad als positief heeft ervaren is de beginnende samenwerking met Leermakers Autismegroep B.V., waarbij de inzet van Karin van Loon (sinds april 2025 medebestuurder van Ensō Zorg) heeft bijgedragen aan efficiëntere (financiële) informatievoorziening en verslaglegging. Ook is de op handen zijnde uitbreiding van dienstverlening naar Huissen (overname van zorglevering) in potentie een kans voor betere dekking van de kosten door omzetvergroting. Uitbreiding van de toezichtsverantwoordelijkheid van de Raad naar de organisatie Boszicht, is onderwerp van gesprek geweest. In beginsel is besloten dat de Raad openstaat voor deze uitbreiding van haar toezicht, maar in 2025 zijn de benodigde formaliteiten (waaronder aanpassing statuten) niet geëffectueerd. Wel heeft de Raad kennisgemaakt met de organisatie door deel te nemen aan de familiedag eind augustus.

De Raad heeft in oktober 2025 een zelfevaluatie uitgevoerd, waarin zij vaststelt dat samenwerking binnen de Raad goed verloopt. Tijdige informatievoorziening door het bestuur van Ensō blijft echter een punt van aandacht. Dat geldt ook voor het zelfkritisch vermogen van de organisatie. De Raad heeft zich voorgenomen om in 2026 meer actief het contact met medewerkers en cliënten te zoeken, omdat zij zich op dit punt kan verbeteren.

In 2025 heeft de Raad vijf keer een formele overlegvergadering gehad met het bestuur en hebben er overleggen plaatsgevonden over gewenste wijzigingen in holdingstructuur en toetreding van Karin van Loon tot het bestuur van Ensō Zorg. Ten behoeve van voorbereiding en besluitvorming heeft de Raad zes keer formeel overleg gevoerd, waarbij er

tussentijds ook verschillende afstemmomenten zijn geweest. Daarnaast heeft in mei 2025 een overleg plaatsgevonden met de accountant ten behoeve van vaststelling van de jaarrekening 2024 en heeft het jaarlijkse gesprek met de externe vertrouwenspersoon voor medewerkers plaatsgevonden. De Raad heeft kennismakingsgesprekken gehad bij Leermakers en Boszicht. Tezamen met het bestuur en de Raad van Toezicht van Leermakers, heeft de Raad een overleg gehad met aandeelhouders. Naast voornoemde overleggen heeft communicatie via e-mail en telefoon plaatsgevonden. De Raad heeft zich ervan vergewist dat zij voldoende informatie heeft ontvangen ten behoeve van de benodigde besluitvorming. Ten behoeve van vaststelling van de jaarrekening 2025 heeft de accountant een controle uitgevoerd op de productie en op de beloning van bestuurders/topfunctionarissen binnen Wet normering topinkomens (WNT).

Reflectie Cliëntenraad

Personele bezetting

Het afgelopen jaar zijn er op verschillende locaties personele wisselingen geweest en werden er regelmatig invalkrachten ingezet. We hebben gehoord dat er komend jaar hopelijk meer vaste medewerkers komen en minder invallers. Als cliëntenraad vinden wij dit erg belangrijk. Vaste begeleiders zorgen voor meer vertrouwen en stabiliteit voor bewoners.

De cliëntenraad is daarnaast betrokken geweest bij de aanstelling van nieuwe managers. Wij vinden het prettig en waardevol om betrokken te worden bij sollicitatieprocedures. Ook zijn we als cliëntenraad zelf actief op zoek geweest naar nieuwe leden. We zouden het fijn vinden als vanuit verschillende locaties iemand vertegenwoordigd is binnen de cliëntenraad.

Financiën

Afgelopen jaar heeft de cliëntenraad ook gesproken over de financiële situatie van de organisatie. Leegstaande plekken op locaties kosten de organisatie veel geld. Daarom hopen wij dat deze plekken snel en op een goede manier kunnen worden ingevuld. We vinden het belangrijk dat Enso Zorg financieel gezond blijft.

Daarnaast heeft de cliëntenraad een verzoek gedaan om het voedingsgeld te verhogen. Later in het jaar is hiervoor goedkeuring gegeven.

Verder is in overleg met de cliëntenraad besloten om het recreatiebudget komend jaar direct aan de locaties toe te wijzen. Hierdoor worden er geen algemene uitjes meer georganiseerd voor heel Enso Zorg. Op de locaties weet men beter welke activiteiten en uitjes aansluiten bij de wensen en behoeften van de bewoners.

Samenwerking

De cliëntenraad ervaart de samenwerking met de organisatie als positief. We worden goed op de hoogte gehouden van ontwikkelingen binnen de organisatie en betrokken bij nieuwe plannen. Over het algemeen hebben wij het gevoel dat er serieus naar onze input wordt geluisterd en dat hier ook daadwerkelijk iets mee wordt gedaan.

Wij hopen dat deze prettige samenwerking ook komend jaar wordt voortgezet.

Berend, namens de cliëntenraad Enso Zorg

Reflectie OR

PVT wordt OR

Met de opening van de nieuwe locatie Saksen Weimar groeit het aantal medewerkers binnen Enso Zorg naar meer dan 50. Daarmee ontstaat de verplichting tot het instellen van een ondernemingsraad (OR). In het najaar van 2025 is de personeelsvertegenwoordiging (PVT) gestart met het werven van nieuwe leden voor de toekomstige OR. Aanvankelijk was de belangstelling beperkt, maar in december 2025 is de bezetting uitgebreid van één naar drie leden. Nu de OR op sterkte is, kan er verder worden gewerkt aan professionalisering en kwaliteitsverbetering. In het komende jaar zullen de OR-leden daarom diverse trainingen volgen. Daarnaast blijft de OR openstaan voor nieuwe leden.

Trainingen en intervisie

Afgelopen jaar heeft Enso Zorg geïnvesteerd in trainingen en deskundigheidsbevordering om de kwaliteit van zorg verder te versterken. Er zijn trainingen georganiseerd voor nieuwe medewerkers, waaronder *Zorg met Compassie*, BHV en een medicatiecursus. Daarnaast is er verdieping aangeboden voor alle collega's op thema's zoals de-escalerend werken, de Wet zorg en dwang (WZD) en seksualiteit. Vanuit medewerkers is de wens uitgesproken om meer samenwerking en verbinding tussen locaties te stimuleren. Hierbij gaat het onder andere om locatie-overstijgend werken en meer contact met collega's van andere locaties. De OR onderschrijft het belang van deze verbinding en ondersteunt daarom de verdere investering in intervisie en gezamenlijke PB-overleggen (persoonlijk begeleider-overleggen) in het komende jaar.

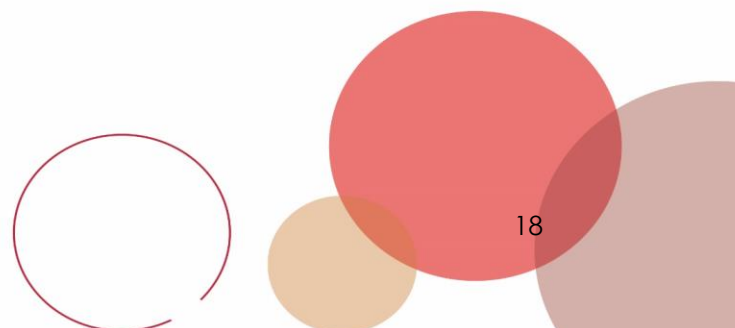
Personele bezetting

Het afgelopen jaar hebben op verschillende locaties diverse personele wijzigingen plaatsgevonden. De OR ziet dat deze veranderingen soms invloed hebben op de stabiliteit en kwaliteit binnen teams en daarmee mogelijk ook op de kwaliteit van zorg.

De OR vindt het belangrijk dat Enso Zorg zich blijvend inzet voor goed werkgeverschap, zodat stabiliteit en kwaliteit zoveel mogelijk gewaarborgd blijven. Tegelijkertijd zijn er het afgelopen jaar veel nieuwe medewerkers gestart, wat de nodige uitdagingen met zich meebrengt. Goede scholing, een zorgvuldige inwerkprocedure en het benutten van elkaars kwaliteiten zijn hierin volgens de OR van groot belang.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)

In 2023 en 2025 is onder alle medewerkers van Enso Zorg een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Uit de resultaten van 2025 blijkt dat het gemiddelde rapportcijfer lager is dan bij de vorige meting. Met name de thema's inspraak, eigenaarschap, ontwikkelmogelijkheden en nazorg na incidenten worden minder positief beoordeeld. De OR hecht veel waarde aan deze uitkomsten en zal deze bespreekbaar maken met de bestuurder en het management. In gezamenlijk overleg wil de OR komen tot een ontwikkelplan om actief met deze aandachtspunten aan de slag te gaan. Daarnaast wil de OR deze thema's structureel blijven agenderen om de voortgang en verbetering blijvend te monitoren.



Bestuurlijke reflectie

Bij het opmaken van de balans over 2025 ziet het bestuur een organisatie die zichtbaar in beweging is, en tegelijk een jaar waarin het fundament onder die beweging op de proef is gesteld. De opening van Saksen Weimar en de doorontwikkeling van locatie Parkstraat hebben onze zorg verbreed; de uitbreiding van het managementteam, het VR-trainingsproject, het sportaanbod als dagbesteding en de eerste organisatie brede POS-rapportage laten zien dat Ensò haar belofte van zorg met compassie ook in 2025 concreet heeft willen maken. De hercertificering ISO 9001:2015 bevestigt dat het kwaliteitssysteem als geheel op orde is.

Tegelijk vraagt eerlijkheid om het benoemen van de schaduwzijde. De uitkomsten van het MTO laten een gedaalde tevredenheid zien en dat raakt aan de kern van wat wij als organisatie willen zijn voor onze medewerkers. Leegstand op enkele locaties, verzuim en verloop hebben financieel en organisatorisch zwaar gewogen. Het bestuur ziet de oorzaken niet bij de teams: zij hebben in een lastig jaar het verschil gemaakt voor onze bewoners. Wel is duidelijk dat de organisatie hen beter moet ondersteunen; met heldere kaders, voelbare nabijheid van het management en ruimte voor reflectie en herstel.

Voor 2026 ligt de nadruk op het verdiepen en verankeren van wat in 2025 in gang is gezet. Het bestuur wil de komende periode benutten om de organisatie steviger neer te zetten door te investeren in onze medewerkers, door de kwaliteit van leven van bewoners nog scherper centraal te stellen en door de basis op orde te brengen waar dat nodig is. Daarbij hoort ook het uitzetten van de koers voor de langere termijn, zodat de groei van Ensò blijft passen bij wat wij voor bewoners en medewerkers willen betekenen. Het bestuur dankt iedereen, bewoners, verwanten, medewerkers, vrijwilligers en de gremia, voor de betrokkenheid bij dit rapport en de zorg die daaraan voorafgaat.

