



GGNet

2025

KWALITEITSVERSLAG

langdurige zorg

Inhoudsopgave

Inleiding	3
<i>Waar staan we nu</i>	3
Pijler 1 Cliënten	4
<i>Woonbegeleidingsplan</i>	4
<i>Woonzorg</i>	4
Pijler 2 Naasten	5
Pijler 3 Professionals	5
<i>Medewerkers en teams</i>	5
<i>Deskundigheidsbevordering</i>	6
<i>Ervaringsdeskundigheid</i>	6
<i>Methodisch en integraal werken</i>	6
<i>Medewerkersonderzoek</i>	6
Pijler 4 Samenleving	7
<i>Brugfunctie naar de samenleving</i>	7
<i>Verminderen van stigmatisering</i>	7
<i>Toegankelijkheid, gesprek en veiligheid</i>	7
Pijler 5 Samenwerken	8
<i>Interne samenwerking</i>	8
<i>Externe samenwerking</i>	8
Conclusie	9
Bijlage 1 Ontwikkel- en focuspunten	10
Bijlage 2 Werkgebied en woonlocaties GGNet	11

Inleiding

In juni 2024 is het *Kwaliteitskader Woonzorg in de langdurige ggz* gepubliceerd. Dit kwaliteitskader is ontwikkeld door cliëntenorganisaties, zorgaanbieders, beroepsverenigingen en financiers binnen de ggz. Het kader beschrijft een gezamenlijke visie op wat goede woonzorg is voor cliënten met een Wlz-ggz-indicatie en heeft als doel het bevorderen van leren, ontwikkelen en samenwerken binnen de sector, met als uiteindelijke doel het continu verbeteren van de kwaliteit van zorg en leven van cliënten.

Het kwaliteitskader stelt de kwaliteit van leven van cliënten centraal en benadrukt herstelondersteunende en passende woonzorg. Deze visie is uitgewerkt in vijf pijlers: cliënten, naasten, professionals, samenleving en samenwerken. De pijlers en bijbehorende normen bieden richting en houvast voor zorgorganisaties bij het vormgeven, evalueren en verbeteren van woonzorg in de langdurige ggz.

Binnen GGNet Wonen wordt ondersteuning geboden aan cliënten met een langdurige psychische kwetsbaarheid, waarbij het doel is om hen zo zelfstandig en betekenisvol mogelijk te laten deelnemen aan de samenleving. Deze ondersteuning vindt plaats in verschillende vormen van wonen, variërend van locaties met 24-uurszorg tot ambulante begeleiding. De begeleiding is gericht op herstel, het vergroten van eigen regie en het (her)vinden van maatschappelijke rollen, zoals wonen, werken, sociale contacten en dagbesteding. Daarbij wordt nauw samengewerkt met het netwerk van de cliënt en met partners in het sociaal domein en de gezondheidszorg. Deze uitgangspunten sluiten aan bij de visie van het Kwaliteitskader Woonzorg en vormen de basis voor de verdere ontwikkeling van de kwaliteit van zorg binnen GGNet Wonen.

Voorliggend kwaliteitsverslag is het eerste kwaliteitsverslag van GGNet dat is opgesteld conform het Kwaliteitskader Woonzorg in de langdurige ggz. Het verslag biedt een reflectie op de resultaten van de 0-meting en beschrijft per pijler het algemene beeld, de behaalde resultaten en de ontwikkelpunten. Daarnaast bevat het verslag een vooruitblik waarin GGNet aangeeft welke verbeteracties en aandachtspunten in de komende periode centraal staan. Door transparant te reflecteren op de huidige praktijk en gericht te werken aan ontwikkeling, wil GGNet bijdragen aan duurzame, passende en herstelondersteunende woonzorg voor cliënten in de langdurige ggz.

Waar staan we nu

Eind 2024 en begin 2025 is binnen GGNet Wonen een 0-meting uitgevoerd om inzicht te krijgen in de huidige kwaliteit van zorg en de mate waarin wordt voldaan aan het kwaliteitskader langdurige zorg. Deze meting geeft een eerste, breed gedragen en overwegend positief beeld van de aansluiting van de huidige woonzorg op de normen van het kwaliteitskader en vormt het vertrekpunt voor verdere ontwikkeling.

Uit de 0-meting blijkt dat GGNet op veel onderdelen al in hoge mate voldoet aan de gestelde normen, met name op het gebied van persoonsgerichte zorg, herstelondersteunend werken, professionele deskundigheid en samenwerking binnen teams. Cliënten zijn actief betrokken bij hun woonzorg en hun wensen zijn in de praktijk veelal leidend. Professionals handelen volgens geldende richtlijnen en werken in een open en lerende cultuur, waarin reflectie, intervisie en methodisch werken zijn ingebed. Daarnaast is de herstelgedachte breed verankerd en is er aandacht voor maatschappelijke participatie en het verminderen van stigmatisering.

Ook op het gebied van samenwerking laat de 0-meting zien dat de basis stevig is. De regie en coördinatie van zorg zijn duidelijk belegd en er wordt samengewerkt met zowel interne als externe partners om integrale zorg te realiseren. Er is aandacht voor warme overdrachten en het betrekken van relevante partijen rondom de cliënt. Tegelijkertijd maakt de 0-meting duidelijk dat er op verschillende onderdelen ontwikkelruimte is. Zo wordt er binnen teams verschillend omgegaan met het opstellen, vastleggen en evalueren van woonbegeleidingsplannen, wat leidt tot variatie in volledigheid en uniformiteit. Ook blijkt dat de betrokkenheid van naasten nog niet overal structureel en eenduidig is geïntegreerd in het zorgproces.

Daarnaast zijn er aandachtspunten in de verdere borging en inzet van ervaringsdeskundigheid, de consistentie van rapportage op cliëntdoelen en het versterken van de verbinding met de samenleving en het netwerk rondom de cliënt. Dit geldt in het bijzonder voor locaties waar de aansluiting met de omgeving minder vanzelfsprekend is. Op het gebied van samenwerking biedt de 0-meting aanknopingspunten om rollen, afspraken en kennisuitwisseling verder te verduidelijken en te versterken.

Deze bevindingen worden binnen Wonen herkend en bieden concrete handvatten voor verdere verbetering. De uitkomsten zijn verwerkt in de beschrijving van de verschillende pijlers en vormen de basis voor de ontwikkelrichting van de komende periode.

Pijler 1 | Cliënten

In figuur 1 staat een samenvatting van de uitkomsten van de 0-meting, met per pijler twee positieve resultaten, een aandachtspunt en een focuspunt. Binnen Woonzorg staan cliënten centraal en zijn zij actief betrokken bij hun wonen en ondersteuning. Hun wensen en voorkeuren zijn in de praktijk leidend. Op alle locaties werken medewerkers vanuit een benadering waarin de cliënt als uniek individu wordt gezien, met nadruk op eigen regie, autonomie en maatwerk in de dagelijkse ondersteuning.

Er is structureel aandacht voor zorgvuldige beeldvorming van de cliënt, waarbij krachten, wensen en kwetsbaarheden integraal in kaart worden gebracht. Deze beeldvorming is gekoppeld aan signaleringsplannen en vroegsignalering. De betrokkenheid van relevante professionals is hierbij breed geborgd binnen de integrale woonzorg.

Woonbegeleidingsplan

Medewerkers zijn getraind in herstelondersteunend werken (HOW). Deze scholing wordt verzorgd door ervaringsdeskundigen en versterkt het werken vanuit herstel, hoop en ontwikkeling. Voor iedere cliënt is een duidelijk omschreven (digitaal) woonbegeleidingsplan beschikbaar, waarin herstel en ontwikkeling centraal staan. Binnen zes weken na opname vindt een kennismakingsgesprek plaats met de cliënt en alle betrokkenen, waarna het woonbegeleidingsplan wordt opgesteld. Hierbij kan gebruik worden gemaakt van het formulier wensen en behoeften, dat samen met de cliënt wordt ingevuld.

Het woonbegeleidingsplan beschrijft de concrete invulling van de geïndiceerde zorg: welke zorg wordt verleend, in welke omvang, wanneer en onder welke voorwaarden. SMART-geformuleerde doelen worden opgesteld binnen vier levensdomeinen:

- Lichamelijke gezondheid
- Psychische gezondheid
- Dagbesteding
- Wonen

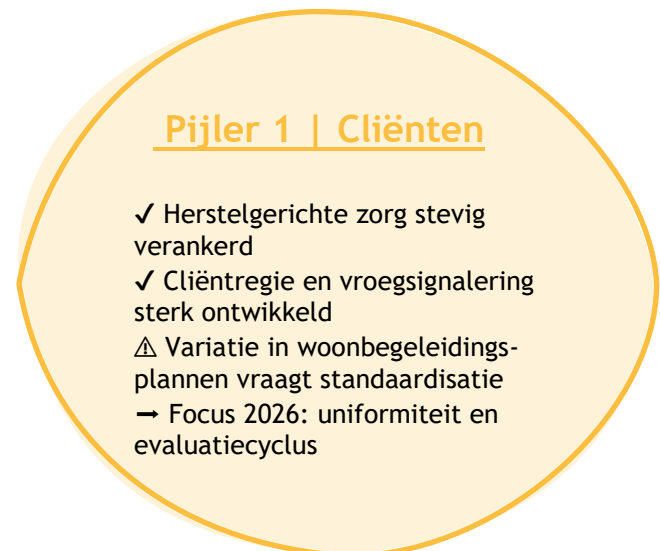
Het woonbegeleidingsplan wordt in overleg met de cliënt, betrokken zorgaanbieders en - waar van toepassing - mentor, curator en eerste contactpersoon opgesteld en periodiek geactualiseerd. Wijzigingen worden vooraf met de cliënt besproken, waarbij zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. De dossierhouder of coördinator zorg is eindverantwoordelijk voor het bewaken en evalueren van de samenhang in de geleverde zorg.

De evaluatie van het woonbegeleidingsplan vindt minimaal twee keer per jaar plaats, tenzij de cliënt aangeeft dat eenmaal per jaar volstaat. Deze afspraak wordt vastgelegd in het plan. Jaarlijks wordt daarnaast de I.ROC afgenomen; aandachtspunten hieruit worden meegenomen in het woonbegeleidingsplan.

Woonzorg

De geïndiceerde zorg wordt geleverd door Woonzorg, zowel door eigen medewerkers als - indien nodig - door externe partijen via onderaannemerschap. Vast gekoppelde behandelaren bij woonvormen zorgen voor korte lijnen en goede afstemming. Wanneer Woonzorg niet meer kan voorzien in de zorgvraag van een cliënt, wordt in overleg met de cliënt en betrokkenen gezocht naar een passende vervolgvoorziening en, waar mogelijk, een zorgvuldige doorstroom of verhuizing ingezet.

Woonzorg bestaat uit meerdere locaties en ambulante teams. Er is vastgesteld dat er verschillen bestaan in de wijze waarop woonbegeleidingsplannen worden opgesteld. Om de kwaliteit en uniformiteit te versterken, is een werkgroep gestart die zich richt op verdere standaardisatie en verbetering van het werken met woonbegeleidingsplannen. Daarbij wordt gestuurd op verdere standaardisatie in werkwijze, met behoud van maatwerk in de inhoud van het woonbegeleidingsplan passend bij de individuele cliënt.



Figuur 1: samenvatting 0-meting pijler 1

Pijler 2 | Naasten

Binnen GGNet Wonen wordt het betrekken van naasten gezien als een belangrijke randvoorwaarde voor herstel, stabiliteit en veiligheid van cliënten. Herstel vindt niet alleen plaats binnen de professionele ondersteuning, maar ook in verbinding met het sociale netwerk van de cliënt. GGNet streeft naar een samenwerkingsvorm waarin cliënt, naasten en professionals gezamenlijk optrekken, met respect voor ieders rol, grenzen en verantwoordelijkheden.

Naasten worden beschouwd als een waardevolle aanvulling binnen de begeleiding. Zij beschikken vaak over belangrijke kennis over de levensgeschiedenis, gewoonten, kwetsbaarheden en signalen van de cliënt en kunnen emotionele, praktische en continuïteit biedende steun bieden. Binnen GGNet wordt een brede definitie van het begrip naaste gehanteerd. De cliënt bepaalt zelf wie als belangrijke naaste wordt gezien en welke rol deze persoon mag innemen binnen het zorg- en begeleidingstraject.



Figuur 2: samenvatting 0-meting pijler 2

Vanaf de start van het wonen is er structureel aandacht voor het netwerk van de cliënt. Tijdens de intake wordt samen met de cliënt besproken wie de belangrijke naasten zijn, welke rol zij spelen of kunnen spelen, op welke wijze en in welke mate zij betrokken worden en welke wensen en grenzen de cliënt hierbij heeft. De regie van de cliënt staat hierbij centraal. Afspraken over de betrokkenheid van naasten worden vastgelegd in het woonbegeleidingsplan, zodat voor alle betrokkenen duidelijk is welke afspraken gelden. Ter ondersteuning van naasten zet GGNet familie-ervaringsdeskundigen in. Zij zijn beschikbaar voor vragen, advies en ondersteuning.

In het naastenbeleid van GGNet is vastgelegd dat naasten altijd informatie kunnen ontvangen over de algemene gang van zaken binnen GGNet, het naastenbeleid, de Familieraad, de familievertrouwenspersoon, de klachtenregeling en het aanbod van bijeenkomsten en voorlichting. Hierbij is er specifieke aandacht voor kinderen, onder andere via de kindcheck en de familie-keuzekaart. De familie-keuzekaart wordt door een werkgroep geactualiseerd om de inzet en toepasbaarheid te verbeteren.

Voor mentoren geldt dat zij worden betrokken bij alle zaken die binnen hun rol van belang zijn, waaronder onderwerpen op het gebied van zorg, begeleiding, verpleging en eventuele behandeling. Hiermee wordt een zorgvuldige afstemming tussen cliënt, naasten en professionals geborgd.

Pijler 3 | Professionals

De pijler Professionals binnen GGNet Wonen richt zich op deskundige medewerkers, sterke teams en goede randvoorwaarden om kwalitatief hoogwaardige, herstelgerichte zorg te kunnen bieden.

Medewerkers en teams

Binnen GGNet Wonen wordt gewerkt met een brede functiemix van verschillende disciplines. De grootste beroepsgroepen bestaan uit verpleegkundigen (MBO-4 en HBO) en (ped)agogisch medewerkers (MBO-4 en HBO). Elk team beschikt over minimaal één HBO-opgeleide medewerker met een coördinerende rol, die zorgt voor verbinding tussen locaties en bijdraagt aan uniformiteit in werkwijzen, met ruimte voor accentverschillen passend bij doelgroep of lokale kwaliteitscriteria.

Afhankelijk van doelgroep en locatie wordt de functiemix aangevuld met andere professionals, waaronder verzorgenden IG, activiteitenbegeleiders, zorgbeveiligers en gediplomeerde zorgprofessionals met ervaringsdeskundigheid (ZME). Daarnaast zijn er specialistische functionarissen beschikbaar voor heel Wonen, zoals medewerkers met expertise op het gebied van de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld, WLZ-aanmeldfunctionarissen en een familie-ervaringsdeskundige.

De woonbegeleidingsteams werken met een hoge mate van zelfstandigheid en verdelen werkzaamheden op basis van aanwezige competenties. GGNet Wonen wordt aangestuurd door een manager en per regio door teamleiders, met een beperkte span-of-support om nabijheid en ondersteuning te waarborgen. Er wordt gewerkt vanuit coachend leiderschap en alle leidinggevendenden beschikken over een zorginhoudelijke achtergrond. Binnen teams is aandacht voor een open en lerende cultuur, met ruimte voor feedback, intervisie en moreel beraad. Jaarlijks vinden ontwikkelgesprekken plaats, waarin onder andere vitaliteit, persoonlijke groei en reflectie worden besproken.

Deskundigheidsbevordering

GGNet investeert structureel in deskundigheidsbevordering. Medewerkers volgen verplichte scholingen op het gebied van onder andere bedrijfshulpverlening, agressiehantering en sociale veiligheid, suïcidepreventie, medicatie(distributie), de Wet verplichte GGZ, meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, voedselveiligheid en informatiebeveiliging.

Daarnaast is er een breed aanvullend opleidingsaanbod voor verdere verdieping en verbreding van kennis en vaardigheden. Medewerkers die werken met specialistische doelgroepen ontvangen aanvullende scholing, bijvoorbeeld op locaties met een specifieke focus zoals autisme. GGNet leidt daarnaast zelf verpleegkundigen en agogen op en biedt loopbaanmogelijkheden via de eigen carrièrelijn. Het begeleiden van stagiaires en leerlingen is onderdeel van het dagelijks werk en op veel locaties structureel ingebed in de teams.

Ervaringsdeskundigheid

Binnen Wonen wordt de inzet van ervaringsdeskundigheid als een belangrijke meerwaarde gezien. GGNet zet actief een familie-ervaringsdeskundige in ter ondersteuning van naasten. Daarnaast wordt op verschillende locaties gewerkt met professionele zorgmedewerkers met ervaringsdeskundigheid (ZME). Herstelgerichte zorg vormt hierbij de basis, waarbij de vraag van de cliënt centraal staat en de hulpverlener naast de cliënt staat. Het opbouwen van een professionele vertrouwensrelatie is hierin essentieel. Ervaringsdeskundigheid is daarmee verweven in de houding en werkwijze van woonbegeleiders. Het merendeel van de medewerkers is geschoold in Herstelondersteunend Werken (HOW).

Methodisch en integraal werken

GGNet Wonen werkt methodisch volgens de woonbegeleidingscyclus, gebaseerd op de PDCA-methodiek. Samen met de cliënt worden doelen opgesteld, gevolgd, bijgesteld en geëvalueerd. Alle stappen worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (USER). De halfjaarlijkse afname van de I.ROC is gekoppeld aan de evaluatie van het woonbegeleidingsplan. Dit instrument meet herstel op verschillende levensgebieden en ondersteunt het gesprek over voortgang en vervolgoelen.

Kenmerkend voor GGNet is de positionering binnen de tweedelijns GGZ. Hierdoor zijn er korte lijnen met behandelaren en andere professionals. Waar mogelijk wordt gewerkt in hetzelfde dossier, wat de afstemming tussen behandeling en begeleiding versterkt, met name bij complexe casuïstiek.

Medewerkersonderzoek

GGNet voert jaarlijks een medewerkersonderzoek uit in samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen. In 2025 was de respons binnen Wonen hoog. De resultaten laten zien dat medewerkers tevreden zijn over hun werk, weinig werkstress ervaren en hoog scoren op onder andere kwaliteitsfocus, bevlogenheid, autonomie, psychologische veiligheid, collegiale steun en waardering. Op teamniveau zijn verbeterpunten benoemd, zoals teamcommunicatie en productiviteit. Deze uitkomsten worden besproken binnen de teams en vertaald naar gerichte verbeteracties.

Pijler 3 | Professionals

- ✓ Deskundigheid en herstelgericht werken sterk
- ✓ Open teamcultuur en scholing goed ontwikkeld
- △ Meer aandacht voor inclusie / ervaringsdeskundigheid
- Focus 2026: borgen kwaliteit / vitaliteit zorgprofessionals binnen krappe arbeidsmarkt en toenemende complexe zorgvraag

Figuur 3:samenvatting 0-meting pijler 3

Pijler 4 | Samenleving

GGNet Wonen zet zich actief in voor maatschappelijke participatie en het normaliseren van de GGZ. Doel is om cliënten een volwaardige plek te laten innemen in de samenleving en bij te dragen aan veilige en inclusieve buurten waarin mensen met een psychische kwetsbaarheid kunnen wonen en leven.

Binnen Wonen wordt samengewerkt met gemeenten, politie, huisartsen, maatschappelijke organisaties, werk- en dagbestedingsplekken, sportvoorzieningen en wijkcentra. Vanuit deze samenwerkingen wordt ingezet op herstelgericht wonen, waarbij cliënten zoveel mogelijk worden ondersteund om maatschappelijke rollen op het gebied van sociaal netwerk, werk, onderwijs en vrije tijd (opnieuw) vorm te geven.

Herstelgerichte zorg wordt ondersteund door het structureel inzetten van de I.ROC als herstelmeter. Dit instrument helpt om herstel op verschillende levensgebieden inzichtelijk te maken en wordt benut bij evaluaties. De komende periode wordt verkend hoe de I.ROC nog gericht kan worden ingezet om herstel en maatschappelijke participatie verder te bevorderen. Daarnaast investeert GGNet in toekomstbestendig woonzorgvastgoed dat aansluit bij moderne woon- en zorgwensen. Op verschillende locaties wordt gewerkt aan nieuwbouw of herontwikkeling, met meer privacy en eigen voorzieningen voor cliënten, als onderdeel van de samenleving. Een aantal locaties bevindt zich nog meer aan de rand van de maatschappij. Hier wonen veelal cliënten met een langdurige zorggeschiedenis voor wie wonen op het terrein momenteel het meest passend is. Ook bij deze cliënten blijft de focus liggen op herstel en het zetten van kleine, haalbare stappen richting participatie.

Brugfunctie naar de samenleving

GGNet vervult een actieve brugfunctie tussen cliënten en de samenleving. Dit gebeurt onder andere door het geven van voorlichting over de doelgroep, zowel in buurten als op scholen. Bij nieuwbouwlocaties worden omwonenden actief betrokken via informatiebijeenkomsten en kennismakingsmomenten. Begin 2027 opent een nieuwe woonlocatie met een multifunctionele ruimte die naast dagbesteding voor cliënten ook gebruikt kan worden door inwoners van het dorp voor bijeenkomsten en activiteiten, waarmee verdere verbinding met de gemeenschap wordt beoogd.

Tegelijkertijd wordt gesignaleerd dat contact met de omgeving niet altijd vanzelfsprekend blijft bestaan. GGNet stimuleert daarom zoveel mogelijk natuurlijke ontmoetingen en laagdrempelig contact tussen cliënten en buurtbewoners.

Verminderen van stigmatisering

Het verkleinen van (zelf)stigma vormt een belangrijk aandachtspunt. Door herstelondersteunende zorg staat het ontwikkelen van een waardevol leven, met aandacht voor talenten en sociale rollen, centraal in plaats van de diagnose. Hierdoor wordt deelname aan de samenleving gestimuleerd en sociaal contact tussen mensen met en zonder psychische kwetsbaarheid bevorderd.

Ervaringsdeskundigen en professionals met ervaringskennis worden ingezet om het gesprek over stigma aan te gaan, voorlichting te geven en als rolmodel te fungeren. Daarnaast worden cliënten ondersteund bij het maken van eigen keuzes rondom openheid over hun aandoening.

Toegankelijkheid, gesprek en veiligheid

GGNet hecht grote waarde aan toegankelijkheid voor signalen, vragen en klachten vanuit de samenleving. Situaties in de wijk, op school, op het werk of bij dagbesteding worden, waar nodig, besproken met betrokken professionals. Teams en leidinggevenden staan open voor het gesprek en samenwerking met de omgeving, met als doel vroegsignalering, het voorkomen van escalatie en het waarborgen van leefbaarheid. Hierbij wordt zorgvuldig omgegaan met privacy en wordt geen cliëntinformatie gedeeld.

Binnen Wonen wordt continu gezocht naar een goede balans tussen autonomie van de cliënt en veiligheid van zowel de cliënt als de samenleving. Er is sprake van 24-uurszorg in een veilige woonomgeving, met duidelijke huisregels die bijdragen aan structuur en veiligheid. Indien nodig wordt samengewerkt met ketenpartners, zoals de wijkagent. Wanneer wonen binnen Wonen niet langer passend is, wordt in overleg met behandelaren gekeken naar opschaling of een ander zorgkader.



Figuur 4: Thema's I.ROC

Pijler 4 | Samenleving

- ✓ Aandacht voor participatie en destigmatisering
- ✓ Brugfunctie naar samenleving aanwezig
- △ Verbinding met omgeving wisselt per locatie
- Focus 2026: participatie en cliëntfeedback versterken

Figuur 6: samenvatting 0-meting pijler 4

GGNet signaleert dat er een kleine groep cliënten is voor wie het huidige aanbod onvoldoende passend is en waarvoor meer intensieve of beheersmatige zorg nodig is. Voor deze doelgroep ontbreekt momenteel passend vervolgaanbod. GGNet blijft zich inzetten om, samen met ketenpartners, ook voor deze cliënten passende zorg te realiseren, waarbij het uitgangspunt blijft om waar mogelijk vanuit samenwerking en ondersteuning te werken in plaats van beperking van vrijheden.

Pijler 5 | Samenwerken

Binnen GGNet Wonen wordt samenwerking gezien als een essentiële voorwaarde voor het leveren van integrale en persoonsgerichte zorg. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen interne samenwerking en samenwerking met externe partners.

Interne samenwerking

De interne samenwerking binnen Wonen is gericht op het bieden van samenhangende zorg, waarbij verschillende disciplines hun expertise bundelen rondom de cliënt. Deze samenwerking kenmerkt zich door een interdisciplinaire aanpak, waarin woonbegeleiding, behandelaren, ervaringsdeskundigen en (waar mogelijk) naasten nauw met elkaar samenwerken.

Binnen deze samenwerking heeft iedere professional een duidelijke rol en verantwoordelijkheid. Behandelaren richten zich onder andere op diagnostiek en medicatie, terwijl woonbegeleiding verantwoordelijk is voor het woonbegeleidingsplan en de dagelijkse begeleiding. Door deze rollen goed op elkaar af te stemmen en gebruik te maken van gezamenlijke dossiers en korte lijnen, wordt de samenhang in de zorg versterkt. Voorbeelden hiervan zijn de koppeling van behandelaren (zoals vanuit FACT-teams) aan woonvormen en de inzet van familie-ervaringsdeskundigen.

Externe samenwerking

Samenwerking met externe partijen is van groot belang voor het ondersteunen van herstel en het organiseren van passende zorg, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving van de cliënt. GGNet werkt hierbij vanuit het uitgangspunt dat samenwerking moet bijdragen aan betere zorg, efficiëntere organisatie van zorg en werkplezier voor medewerkers.

De externe samenwerking bestaat uit gestructureerde afspraken en netwerkzorg met verschillende partners. De belangrijkste samenwerkingspartners zijn:

- **Gemeenten en sociaal domein**
Gemeenten vervullen een belangrijke rol als financier van Wonen en als partner in ondersteuning op het gebied van werk, financiën (zoals schuldhulpverlening) en dagbesteding. Samenwerking met gemeenten draagt bij aan het dichterbij organiseren van zorg. Een voorbeeld hiervan is de pilot *Beschermd Thuis*, waarbij 24-uurs flexibele ambulante begeleiding wordt ingezet ter voorkoming van instroom naar een woonvorm.
- **Zorgkantoren**
Een groot deel van de cliënten heeft langer durende ondersteuning nodig. Dit kan in een woonvorm (WLZ-B) maar ook in de thuissituatie (MPT). GGNet neemt samen met zorgkantoren deel aan verschillende overlegstructuren om het zorgaanbod verder te verbeteren en beter aan te laten sluiten op cliënten die nu tussen wal en schip vallen.
- **Andere zorginstellingen**
Er wordt samengewerkt met organisaties binnen onder andere de verslavingszorg, ouderenzorg en gehandicaptenzorg, met name bij complexe en meervoudige problematiek.
- **Woningcorporaties**
Met woningcorporaties worden afspraken gemaakt gericht op doorstroom en uitstroom van cliënten naar zelfstandige woonvormen.
- **Onderaannemers**
Voor aanvullende ondersteuning wordt samengewerkt met onderaannemers, bijvoorbeeld op het gebied van dagbesteding en thuiszorg.

Naast deze structurele samenwerkingen wordt, afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de cliënt, ook samengewerkt met andere partijen. Op deze manier wordt maatwerk geboden en wordt aangesloten bij de behoeften van de cliënt.

Pijler 5 | Samenwerken

- ✓ Regie en coördinatie stevig ingericht
- ✓ Interne en externe samenwerking aanwezig
- △ Specialistische expertise niet overal direct beschikbaar
- Focus 2026: kennisdeling en netwerkzorg versterken

Figuur 7: samenvatting 0-meting pijler 5

Conclusie

Pijler	Aandachtspunt uit 0-meting	Focus 2026
Cliënten	Variatie in woonbegeleidingsplannen en evaluatie	Uniformiteit en evaluatiecyclus versterken
Naasten	Betrokkenheid van naasten niet overall structureel	Naastenparticipatie beter vastleggen en monitoren
Professionals	Inzet ervaringsdeskundigheid en feedback wisselend	Verdieping complexe zorg en feedback versterken
Samenleving	Verbinding met samenleving verschilt per locatie	Participatie en cliëntfeedback versterken
Samenwerken	Rollen en samenwerking niet altijd eenduidig	Kennisdeling en netwerkzorg versterken

Het kwaliteitsverslag laat zien dat GGNet Wonen op basis van de uitgevoerde 0-meting beschikt over een stevige basis voor het bieden van herstelondersteunende en persoonsgerichte woonzorg. Op meerdere pijlers wordt reeds in hoge mate voldaan aan de normen van het kwaliteitskader. Met name de betrokkenheid van cliënten, de deskundigheid van professionals, de sterke teamcultuur en de aandacht voor maatschappelijke participatie vormen duidelijke sterke punten binnen de organisatie.

Tegelijkertijd maakt het verslag zichtbaar dat er op verschillende onderdelen ontwikkelruimte is. Variatie in werkwijzen tussen teams, met name in de uitwerking en evaluatie van woonbegeleidingsplannen, vraagt om verdere standaardisatie en borging. Ook op het gebied van structurele betrokkenheid van naasten, de inzet van ervaringsdeskundigheid en het versterken van de verbinding met de samenleving liggen kansen voor verbetering. Daarnaast biedt de verdere verduidelijking van samenwerking, zowel intern als extern, mogelijkheden om de samenhang en effectiviteit van zorg verder te vergroten.

Deze bevindingen sluiten aan bij de ambitie van GGNet om continu te leren en te ontwikkelen. De organisatie beschikt over een open en lerende cultuur waarin reflectie en verbetering vanzelfsprekend zijn. Dit biedt een stevige basis om de benoemde ontwikkelpunten om te zetten in concrete acties. Dit biedt een stevige basis om de benoemde ontwikkelpunten om te zetten in concrete acties. In de komende periode ligt de nadruk op het versterken van uniformiteit in werkwijzen en het beter borgen van de evaluatiecyclus. Daarnaast wordt ingezet op het structureel vastleggen en monitoren van naastenparticipatie, het verdiepen van de aanpak bij complexe zorg en het verbeteren van feedbackprocessen. Ook wordt verder gewerkt aan het vergroten van maatschappelijke participatie en het versterken van cliëntfeedback. Tot slot richt GGNet zich op het verbeteren van kennisdeling en het verder ontwikkelen van netwerkzorg, zodat de samenwerking met interne en externe partners wordt verstevigd. Daarbij blijft het uitgangspunt dat de zorg steeds beter aansluit bij de behoeften, mogelijkheden en het herstelproces van cliënten. Daarbij blijft het uitgangspunt dat de zorg steeds beter aansluit bij de behoeften, mogelijkheden en het herstelproces van cliënten.

Met dit kwaliteitsverslag zet GGNet een eerste belangrijke stap in het werken volgens het Kwaliteitskader Woonzorg. Door blijvend te reflecteren, samen te werken en te investeren in ontwikkeling wordt gewerkt aan duurzame, toekomstbestendige en herstelgerichte woonzorg voor cliënten in de langdurige ggz.

Bijlage 1 | Ontwikkel- en focuspunten

Pijler 1 | Cliënten

- Variatie in woonbegeleidingsplan vraagt standaardisatie
- Variatie in woonbegeleidingsplan vraagt om standaardisering

Pijler 2 | Naasten

- Betrokkenheid naasten nog niet overal structureel geborgd
- Focus 2026: naastenparticipatie beter vastleggen en monitoren

Pijler 3 | Professionals

- Meer aandacht voor inclusie/ ervaringsdeskundigheid
- Focus 2026: verdieping complexe zorg en feedback

Pijler 4 | Samenleving

- Verbinding met omgeving wisselt per locatie
- Focus 2026: participatie en cliëntfeedback versterken

Pijler 5 | Samenwerken

- Specialistische expertise niet overal direct beschikbaar
- Focus 2026: kennisdeling en netwerkzorg versterken

Bijlage 2 | Werkgebied en woonlocaties GGNet

