



Richtinggevende conclusies

Fokus op de Toekomst

Kernrapport van het veranderteam



Opgesteld door het veranderteam Fokus op de Toekomst
Augustus 2026



Leeswijzer

Dit document bevat de richtinggevende conclusies van het veranderteam Fokus op de Toekomst.

Structuur

Het is opgebouwd in lagen, zodat het zowel in één keer doorgelezen kan worden als gericht geraadpleegd kan worden op onderdelen. Voor een snelle scan kan de managementsamenvatting (hoofdstuk 1) worden gelezen, de blauwe vakken in hoofdstuk 5 (deze bevatten strategische keuzes en aanbevelingen) en de eindconclusie in hoofdstuk 6.

- Na de aanleiding (hoofdstuk 2), de omschrijving van de aanpak (hoofdstuk 3) en de gevonden patronen (hoofdstuk 4) staan in hoofdstuk 5 de thema's uitgewerkt. Deze beginnen telkens met de strategische keuze die nog gemaakt moet worden versus wat Fokus nu al kan doen, en eindigen met de aanbevolen richtingen voor het thema.
- Gekleurde kaders met het label VOORBEELD, VERHAAL of QUOTE (roze) bevatten verdieping: concrete situaties en uitspraken uit de gesprekken die de conclusies tastbaar maken.
- Kaders met het label DILEMMA (grijs) benoemen spanningen binnen een richting die nog opgelost of uitgewerkt moeten worden.
- Elk thema verwijst naar een hoofdstuk in de losse bijlagenbundel, waarin alle onderliggende input per thema is terug te vinden: citaten, observaties en signalen uit de kampvuurgesprekken, de online bijeenkomsten en de mailbox.

Vorm.

Alle namen, functies op individueel niveau en andere herleidbare gegevens zijn geanonimiseerd of vervangen door eenrolaanduiding (bijvoorbeeld 'een cliënt', 'een ADL-medewerker', 'een teamleider').

Waar mogelijk is zo dicht mogelijk bij de oorspronkelijke bewoordingen gebleven, omdat de taal waarin mensen hun ervaringen hebben gedeeld zelf ook betekenisvol is.

Status van dit document

Dit rapport biedt richtinggevende conclusies, geen besluiten. Het veranderteam heeft in 2026 input verzameld, geordend en van een richting voorzien. De daadwerkelijke keuzes zijn aan de bestuurder, die de conclusies meeneemt in zijn strategische overwegingen; de verdere uitwerking is aan het MT in samenspraak met de betrokken medezeggenschaps- en toezichtorganen.



Inhoud

Leeswijzer	2
1. Managementsamenvatting	4
2. Aanleiding en opdracht	6
2.1 Wat er aan de opdracht voorafging	6
2.2 De opdracht aan het veranderteam	6
2.3 Dit document: richtinggevende conclusie, geen adviesrapport	7
3. Aanpak: wat we hebben gedaan	8
3.1 Herijking van eigen regie: behouden, verbeteren, stoppen, experimenteren	8
3.2 Uitgangspunten voor de koers	9
3.3 Kompas-bijeenkomst: een gedeeld beeld voor de regiobijeenkomsten	9
3.4 Voorbereidende sessies met experts, managers en teamleiders	10
3.5 Regiobijeenkomsten: de dialoog met cliënten en medewerkers	10
3.6 De mailbox: een doorlopend kanaal	11
3.7 Van ophalen naar conclusie	11
4. Wat we hebben opgehaald: patronen onder de oppervlakte	12
4.1 “We praten veel, we doen te weinig”	12
4.2 De kernwaarden als toetssteen	12
4.4 Drie spanningen uit de SWOT-analyse	13
5. De thema's: rode draad, richting en dilemma's	14
5.1 Identiteit & grenzen van eigen regie	14
5.2 Cliënten vinden, binden en behouden	16
5.3 Medewerkers vinden, binden en behouden	17
5.4 Zichtbaarheid & samenwerking met de buitenwereld	19
5.5 Dialoog, communicatie & bejegening	22
5.6 Sturing, rolduidelijkheid & uitvoeringskracht	24
5.7 Signalen voor de strategische agenda	27
6. Eindconclusie	29
7. Bijlagenwijzer	32



1. Managementsamenvatting

Fokus bevindt zich op een kantelpunt. De samenleving verandert. Mensen worden ouder en wonen tot op hogere leeftijd zelfstandig thuis. Dit geldt ook voor Fokuscliënten; zij hebben hierdoor complexere ondersteuningsvragen. Door de krappe arbeidsmarkt en de complexere zorg waarop ADL-assistenten niet zijn toegerust, staat het personeel onder druk en wordt samenwerking in de zorg wordt steeds noodzakelijker.

Tegelijk is er een breed draagvlak om het unieke Fokusconcept te behouden. Fokus hoeft niet opnieuw uit te vinden wie zij is. De opgave ligt in het bewust kiezen voor die identiteit, de impact ervan expliciet te maken, de grenzen en de mogelijkheden ervan te verkennen, en het daarna consequent en duidelijk uitvoeren.

Het veranderteam heeft zich het afgelopen half jaar intensief met deze opgave beziggehouden.

Wat dit rapport van de bestuurder en het MT vraagt

Op basis van alle opgehaalde input ziet het veranderteam zes thema's, en een aantal signalen die vragen om een verdere uitwerking. Onderstaand overzicht geeft per thema de kernrichting en de belangrijkste keuze die aan de bestuurder wordt voorgelegd; hoofdstuk 5 werkt dit per thema volledig uit, inclusief de onderbouwing en de dilemma's die bij elke richting horen.

Thema	Kernrichting (van ... naar ...)	Belangrijkste keuze voor de bestuurder
1. Identiteit & grenzen van eigen regie	Van impliciete naar expliciete, uitlegbare grenzen aan eigen regie	Waar ligt de grens van het Fokusconcept, en hoe ver wil Fokus meegroeien met complexere zorgvragen?
2. Cliënten vinden, binden en behouden	Van instroom die afhangt van woningaanbod naar een actief, cliëntgericht proces	Blijft Fokus gericht op de huidige doelgroep, of wordt deze verbreed?
3. Medewerkers vinden, binden en behouden	Van werving als enige antwoord naar behoud en ontwikkeling als eerste prioriteit	Blijft één ADL-profiel de insteek, of komt er een breder palet aan functies?
4. Zichtbaarheid & samenwerking met de buitenwereld	Van onzichtbaar naar zichtbaar en actief gepositioneerd in het netwerk	Welke samenwerkingen zijn noodzakelijk, en wat haalt Fokus zelf in huis versus wat wordt ingekocht?
5. Dialoog, communicatie & bejegening	Van reactieve, versnipperde communicatie naar structurele, proactieve dialoog	Operationeel-tactisch van aard; geen aparte strategische keuze voor de bestuurder
6. Sturing, rolduidelijkheid & uitvoeringskracht	Van persoonsafhankelijke naar systeemafhankelijke sturing	Hoeveel bevoegdheid legt Fokus decentraal neer en wat blijft centraal belegd?



Binnen de meeste thema's liggen bovendien dilemma's die het veranderteam heeft gesignaleerd en zichtbaar wil maken.

Het slagen van deze richtingen hangt niet alleen af van de keuzes zelf, maar ook van: helder eigenaarschap en periodieke monitoring, een cultuur van vertrouwen en aanspreekbaarheid, een arbeidsmarktbestendige positionering, meetbare voortgang via concrete indicatoren, en ruimte om in kleine stappen te leren en te verbeteren. Hier wordt in hoofdstuk 6 verder op ingegaan.

Rode draad

Twee belangrijke woorden keren in alle gesprekken terug:

- **Verbinding** — met cliënten, met medewerkers, met elkaar binnen de organisatie, met de buitenwereld en met samenwerkingspartners.
- **Duidelijkheid** — over identiteit, over verwachtingen, over verantwoordelijkheden, over grenzen, en over de uitvoering van beleid.

Een derde, onderliggende bevinding is minstens zo belangrijk: veel van wat nodig is, is al eerder bedacht, opgeschreven of besloten. Het probleem van Fokus is zelden een gebrek aan kennis of goede bedoelingen. Het probleem zit in de vertaling naar de praktijk, in de consistentie waarmee beleid wordt uitgevoerd, en in het lef om knopen door te hakken. "We praten veel, we doen te weinig" is een veel gehoorde zin in dit verband.

Conclusie van het veranderteam

Naast het maken van keuzes voor de toekomst van Fokus, vraagt ook de huidige situatie om aandacht en actie. Veel van wat daarvoor nodig is, is namelijk al bekend en hoeft niet te wachten op een strategische keuze: het gaat zoals gezegd om verbinding en duidelijkheid, dichtbij, in het dagelijks contact met cliënten en medewerkers. Dat begint bij de basis: cliënten en medewerkers vinden, aan Fokus binden, en vervolgens behouden.

Want als Fokus erin slaagt passende cliënten beter te vinden (door gerichte werving), aan zich te binden (door goede begeleiding van de instroom) en vervolgens te behouden (door goede communicatie en kwaliteit van zorg), dan zet je al grote stappen richting een betere toekomst. Hetzelfde geldt voor medewerkers: hen beter vinden (door gerichte werving), aan Fokus binden (door een goed inwerkproces) en vervolgens behouden (een fijn team, waardering en groeimogelijkheden) maakt heel veel verschil.

De hiervoor belangrijkste aanbevolen, overkoepelende richtingen zijn:

VAN	NAAR
Onzichtbaar	Zichtbaar
Casusafhankelijke samenwerking	Structurele samenwerking met andere (zorg)partijen
Óver elkaar praten	Mét elkaar praten



2. Aanleiding en opdracht

2.1 Wat er aan de opdracht voorafging

Nadat adviseur Leona Aarsen klaar was met haar analyse en verkenning van strategische scenario's voor de toekomst van Fokus, kwamen op 31 oktober 2025 de cliëntenraad, ondernemingsraad, Raad van Toezicht, MT en vertegenwoordiging vanuit ondersteunende afdelingen bijeen om hier verder over te praten. De conclusie van die dag was dat de identiteitsbepaling van Fokus en de strategische keuzes en organisatorische veranderingen die daaruit voortvloeien, de komende periode prioriteit zouden moeten krijgen.

VERHAAL

Tijdens de bijeenkomst werd de spanning van dat moment treffend verwoord in twee metaforen die het jaar daarna zijn blijven terugkomen: het beeld van 'stuurloos' versus 'op koers', en van 'alleen' versus 'samen'. Ook klonk toen al de kern van wat een jaar later opnieuw de conclusie zou zijn: Fokus moet erkennen wél een zorgorganisatie te zijn, zonder de mythe in stand te houden dat 'alleen samen kun je het alleen' voor alle cliënten nog reëel is.

Begin 2026 is het veranderteam samengesteld: een team met een brede blik, samengesteld op basis van complementariteit, met inbreng vanuit cliënt- en medewerkersperspectief en expertise op het gebied van management, risicobeheersing en communicatie.



2.2 De opdracht aan het veranderteam

Het veranderteam kwam in februari 2026 voor het eerst bijeen en ontving van de bestuurder een opdrachtomschrijving. De kern van die opdracht: het herijken van het Fokusconcept, met bijzondere aandacht voor het begrip eigen regie. Van een impliciet, soms star begrip moest het worden vertaald naar een werkbare, realistische definitie met heldere afbakening: wat is het wel, wat is het niet, wat is ervoor nodig, waar liggen de grenzen.



Vanuit de opdracht zijn ijkpunten meegegeven voor waar de organisatie in oktober 2026 zou moeten staan:

- Iedereen begrijpt waarom het anders moet;
- Er ligt een werkbare definitie van eigen regie;
- Helder is welke kennis en vaardigheden nodig zijn om in de nieuwe werkelijkheid mee te kunnen;
- Fokus gaat professioneel en proactief om met dienstverlening en kwaliteit;
- Interne en externe betrokkenen, met het ministerie van VWS voorop, zijn meegenomen in de verandering.

Snel na de kick-off heeft het veranderteam de risico's van het traject zelf in kaart gebracht (18 maart 2026). Belangrijke risico's die daarin werden benoemd: een gebrek aan executiekracht, eigen regie als star begrip op de werkvloer, verlies van vertrouwen, en het risico dat de 'draggers' van de verandering afhaken.

QUOTE

"Als Columbus wist wat hem te wachten stond, was hij niet vertrokken. En zijn bemanning al helemaal niet." Deze uitspraak, gedaan tijdens de risicosessie van 18 maart, verwoordt een bewuste keuze van het veranderteam: niet wachten tot alle onzekerheid is weggenomen, maar met vertrouwen en gedeeld perspectief de reis aangaan, wetend dat de bestemming onderweg verder vorm krijgt.

2.3 Dit document: richtinggevende conclusie, geen adviesrapport

Gaandeweg het traject is de naam van dit document bewust veranderd. Wat begon als een op te leveren 'adviesrapport' bleek eigenlijk iets anders te zijn: een richtinggevende conclusie met aanbevelingen.

Het veranderteam heeft input verzameld, patronen herkend, conclusies getrokken en richtingen geformuleerd ('van ... naar ...'). Binnen die richtingen zijn ook dilemma's geformuleerd én keuzes die nog moeten worden uitgewerkt of opgelost.

De opbrengst van Fokus op de Toekomst is daarbij een belangrijke, maar niet de enige bouwsteen. Er zijn recentelijk namelijk ook onderzoeken en aanbevelingen gedaan, zoals het Q-Consult rapport in 2025 en de projectscans en de locatiescans in 2026. Het Be Bright onderzoek uit 2017 en de missie-visie sessies uit 2022 moeten in de strategische puzzel worden meegenomen. Ook de analyse van de strategisch adviseur in 2025 en de gesprekken met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport horen in de bredere strategische afweging thuis, en vallen buiten de scope van dit rapport. Zie hiervoor paragraaf 5.7.



3. Aanpak: wat we hebben gedaan

Dit hoofdstuk beschrijft chronologisch hoe het veranderteam tot de conclusies in hoofdstuk 4 en 5 is gekomen. Het is het verhaal van het afgelopen jaar: van een herijking van eigen regie, via koerskaders en een gezamenlijke kompas-sessie, naar regiobijeenkomsten door het hele land en een mailbox die het hele jaar openstond.



De route die is gevolgd, staat verder uitgelegd op <https://fokus.nl/op-de-toekomst/processtappen>.

3.1 Herijking van eigen regie: behouden, verbeteren, stoppen, experimenteren

Omdat de opdracht was het Fokusconcept (eigen regie) te herijken, is het veranderteam eerst zelf naar dit concept gaan kijken. In de bijeenkomsten van 1 april, 15 april en 6 mei is vanuit alle perspectieven ingebracht wat behouden of verbeterd kan worden, wat afgebroken kan worden, en waarmee geëxperimenteerd kan worden. Hiervoor werd de Behouden-Verbeteren-Stoppen-Experimenteren (BVSE)-methode gebruikt.

Zo is op 15 april uitgebreid stilgestaan bij wat aan het huidige concept van eigen regie behouden moet blijven: eigen regie als basis, kaders aanscherpen, de grenzen van eigen regie wanneer cliënten het (tijdelijk) niet aankunnen, en de menselijke maat.

VERHAAL

Tijdens deze exercitie werd het veranderteam zich bewust van iets ongemakkelijks: de discussie die zij aan het voeren waren, was in essentie een herhaling van zetten. Ook in 2022 waren in de regio's al missie- en visiesessies gehouden waarin vergelijkbare conclusies werden getrokken. Fokus weet, ook toen al, wat eigen regie wel en niet is, en er stond al veel over op papier. Wat ontbrak, was niet inzicht maar de vertaling naar de praktijk.



3.2 Uitgangspunten voor de koers

Naar aanleiding van deze constatering is met de bestuurder verduidelijkt welke koerskaders al zijn vastgesteld. Deze koerskaders bevatten uitgangspunten voor de toekomst (het 'wat'), waarmee het veranderteam de dialoog met cliënten en medewerkers kon aangaan over het 'hoe'.

Organisatie	We zijn een zorgorganisatie, maar geen zorginstelling.
Dienstverlening	Integraal zorgaanbod in samenwerking met andere partijen (regionaal).
Doelgroep	Fokus wil haar huidige cliënten behouden en op maat bedienen.
Fokus: het concept	Zelfstandig wonen met eigen regie is en blijft het doel. Daar waar dat niet meer kan, moeten we betere oplossingen vinden.
Fokus: de kernwaarden	Samen verantwoordelijk, gelijkwaardig, respect, plezier, betrouwbaar.

3.3 Kompas-bijeenkomst: een gedeeld beeld voor de regiobijeenkomsten

Voordat de regiobijeenkomsten van start gingen, was het van belang om de betrokken medezeggenschaps- en toezichtorganen en Fokusmedewerkers die ook op 31 oktober 2025 bijeen waren, opnieuw samen te brengen: om de neuzen dezelfde kant op te krijgen en met een gedeeld beeld de dialoog met cliënten en medewerkers in te gaan. Deze kompas-bijeenkomst vond plaats op 22 mei 2026. Dit is een andere bijeenkomst dan de regiobijeenkomsten die hierna volgen: de kompas-bijeenkomst bracht bestuur, toezicht en medezeggenschap samen, terwijl de regiobijeenkomsten met de kampvuurgesprekken als dialoogvorm cliënten en medewerkers samenbrachten.

De opbrengst van die middag bestond uit drie onderdelen. Ten eerste een gezamenlijk geformuleerde droom voor de toekomst van Fokus: vernieuwen zonder de ziel te verliezen, weer trots zijn op de organisatie, zorg die past bij wie iemand is in plaats van bij het systeem, rust en richting, en een organisatie die weer warm, menselijk en samen is. Een van die dromen werd door een deelnemer mooi en treffend verwoord:

QUOTE

"Mijn droom voor Fokus is een zorgorganisatie waarin cliënten kunnen wonen en leven in een bedding van hoogwaardige, gelijkwaardige zorg daar waar dat nodig is, afgestemd op de individuele wensen. Fokus is een organisatie waarbinnen medewerkers gehoord, gezien en in hun kracht worden gezet én staan om hun professionele bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de zorg, waardoor er voor cliënten en medewerkers een situatie ontstaat die gestoeld is op integriteit, professionaliteit, zorgvuldigheid, kwaliteit en wederkerigheid."

Ten tweede een tijdlijn-exercitie waarin is teruggeblikt op de afgelopen tien tot vijftien jaar, verdeeld in vier periodes:



- Vóór 2015: oorsprong en groeifase - een krachtig, nabij en helder concept, maar nog relatief simpel en minder professioneel ingericht.
- 2015–2020: reorganisatie en zelforganisatie - locatiemanagers verdwijnen, teams worden zelfsturend zonder voldoende randvoorwaarden, corona versterkt het gevoel van alleen gelaten worden.
- 2020–2025: druk en versnippering - gebrek aan sturing blijft het kernprobleem, toenemende complexiteit van de zorgvraag, financiële druk.
- 2025–nu: bewustwording en kantelpunt - Fokus is zich bewust van haar problemen en zoekt richting, maar heeft nog geen stabiel nieuw model.

VERHAAL

De belangrijkste les die uit de tijdlijn-workshop naar voren kwam, werd zo geformuleerd: de problemen van nu zijn niet ontstaan door één verkeerde keuze, maar door een reeks structurele verschuivingen over vijftien tot twintig jaar. En, nog belangrijker: de kracht van vroeger (nabijheid, eenvoud, een duidelijke rol) is nooit vervangen door een volwaardig alternatief. Fokus is geëvolueerd van een lokaal, duidelijk en nabij model naar een complex systeem zonder voldoende samenhang, en staat nu voor de opgave om die samenhang opnieuw te organiseren in een veranderde werkelijkheid.

Ten derde is op basis van de tijdlijn een SWOT-analyse opgesteld. Dit staat voor Strengths, Weaknesses, Opportunities & Threats en omvat hiermee een overzicht van de sterke en zwakke punten, maar ook de kansen en bedreigingen. Deze laat zien dat Fokus drie kernspanningen kent: een sterk concept tegenover een veranderde werkelijkheid; grote intrinsieke motivatie tegenover afnemend vertrouwen in de organisatie; en de ambitie tot vernieuwing tegenover urgentie en beperkte ruimte om dit zorgvuldig te doen. De sleutel ligt, zo concludeert de SWOT, in het herstellen van regie én vertrouwen, terwijl het concept opnieuw scherp wordt gepositioneerd (zie ook bijlage H).

3.4 Voorbereidende sessies met experts, managers en teamleiders

Enkele dagen voor de kompas-bijeenkomst is op drie plekken in het land (Eindhoven, Zwolle, Utrecht) gesproken met trainers, expertiseteamleden, managers en teamleiders, om hen uitleg te geven over de veranderopdracht én hun mening te vragen. Doel was hen dichter bij het veranderproces te betrekken, zodat zij ambassadeur konden zijn op hun locaties tijdens de regiobijeenkomsten die volgden.

Ondertussen bleef het contact met alle medewerkers en cliënten lopen via nieuwsbrieven en de website <http://fokus.nl/op-de-toekomst>, waarop ook de uitnodigingen voor de regiobijeenkomsten en de te bespreken kwesties werden gedeeld.

3.5 Regiobijeenkomsten: de dialoog met cliënten en medewerkers

De maand juni stond in het teken van de regiobijeenkomsten: fysieke bijeenkomsten in Arnhem, Eindhoven, Amsterdam, Capelle aan den IJssel, Bergen op Zoom, Zwolle en Utrecht, aangevuld met vier online bijeenkomsten voor wie niet fysiek aanwezig kon zijn. De algemene presentatie vormde steeds de basis, zowel qua inhoud als qua proces. In de vorm van een kampvuorgesprek



naar het voorbeeld van de Kgotla in Botswana (ieders mening telt, iedereen is gelijk, deelnemers geven advies) konden alle deelnemers meedenken over de vraagstukken die er liggen.

Bij elke bijeenkomst waren de veranderregisseur, de bestuurder en de procescoördinator aanwezig; de overige veranderteamliden bij één sessie. Ook de directie is veelvuldig aanwezig geweest. Bij elke bijeenkomst stonden twee vragen centraal:

DE TWEE KERNVRAGEN

- 1. Hoe kan Fokus ervoor zorgen dat jij als cliënt veilig zelfstandig kunt blijven wonen, of jij als medewerker goed je werk kunt blijven doen, ook als er meer nodig is dan alleen ADL-assistentie?*
- 2. Hoe kan Fokus (meer) samenwerken met andere zorgorganisaties, mensen in de wijk of buurt, vrijwilligers en familie/naasten?*

Van elke bijeenkomst is verslag gedaan. Voor de uitwerking van de thema's in hoofdstuk 5 zijn deze verslagen gebruikt. Samen met het veranderteam is de input nog verder verrijkt. De verslagen zijn te vinden op <https://fokus.nl/op-de-toekomst/verslagen-regiobijeenkomsten>.

3.6 De mailbox: een doorlopend kanaal

Voor, tijdens en na de regiobijeenkomsten stond een mailbox open waar medewerkers en cliënten op eigen initiatief op konden reageren. Deze reacties liepen sterk uiteen in vorm: van korte praktijkvoorbeelden tot uitgebreide analyses over organisatiecultuur en systeemdynamiek. Ook deze input is meegenomen als relevant materiaal.

3.7 Van ophalen naar conclusie

Na afloop van de regiobijeenkomsten is het veranderteam meerdere keren bijeengekomen. Eerst zijn de ervaringen en inzichten uit de bijeenkomsten gedeeld en geëvalueerd. Daaruit kwam naar voren: er is veel gesproken over het hier-en-nu en minder over nieuwe zorgconcepten. Onderwerpen als discriminatie op de werkvloer liggen gevoelig en verdienen zorgvuldige facilitering; en de verbinding en betrokkenheid die tijdens de bijeenkomsten werd ervaren, werd door het veranderteam als bijzonder waardevol gezien.

Ook de deelnemers zelf hebben de regiobijeenkomsten geëvalueerd. Het beeld is overwegend positief: deelnemers waarderen de open sfeer, het gevoel gehoord te worden en de mix van cliënten en medewerkers in één gesprek. Veelgenoemd zijn een gevoel van saamhorigheid, meer begrip voor elkaars positie, herkenning dat problemen organisatiebreed spelen, en hoop en energie. Dit draagvlak voor de dialoog zelf is een van de conclusies die in hoofdstuk 6 wordt uitgelicht.

Door het veranderteam is daarna teruggegrepen op de rode draad uit de kompas-sessie van 22 mei, wat leidde tot een eerste thema-indeling met richtingen. De thema's en conclusies daarover zijn verder uitgewerkt en aangescherpt met data uit de regiobijeenkomsten en mailbox.

Ook is vastgesteld dat een deel van de thema's strategische keuzes raakt die het bestuur en MT zelf zal moeten maken.

Vervolgens is in augustus het voorliggende rapport opgesteld.



4. Wat we hebben opgehaald: patronen onder de oppervlakte

Voordat de thema's in hoofdstuk 5 worden uitgewerkt, benoemt het veranderteam eerst een aantal patronen die dwars door alle thema's heen lopen. Wie alleen naar de afzonderlijke thema's kijkt, mist het verband: veel van wat op de werkvloer als apart probleem wordt ervaren, is een symptoom van dezelfde onderliggende dynamiek.

4.1 “We praten veel, we doen te weinig”

De sterkste rode draad door alle gesprekken, van de kompas-bijeenkomst tot de laatste online sessie, is dat veel problemen al jarenlang bekend zijn. Binnen Fokus zijn naar schatting 800 beleidsstukken, protocollen, werkinstructies en rapportages beschikbaar. Toch worden dezelfde vraagstukken regelmatig opnieuw besproken en wordt het beleid niet altijd gehanteerd of gecommuniceerd.

Veelgehoorde uitspraken tijdens het traject vatten dit patroon samen: “we praten veel, maar doen te weinig”, “we vinden steeds opnieuw het wiel uit”, “de basis is niet op orde”. De grootste uitdaging voor Fokus op de korte termijn ligt daarom niet in het verder analyseren van problemen, maar in het maken van keuzes, het scheppen van duidelijkheid en het consequent uitvoeren van beleid.

Dit vraagt een culturele omslag: meer lef om niet alleen te denken, praten en reageren, maar ook te kiezen, uit te voeren, te monitoren en bij te sturen.

Dit patroon laat zich samenvatten in één overkoepelende richting, die aan alle zes thema's in hoofdstuk 5 ten grondslag ligt:

VAN	NAAR
Onbewust meegroeien met de veranderende werkelijkheid	Bewust kiezen en richting geven aan ontwikkelingen
Ongemerkt verbreden van taken, rollen en dienstverlening	Expliciete, verantwoorde keuzes over wat wel en niet bij Fokus (of een functie binnen Fokus) hoort

4.2 De kernwaarden als toetssteen

Alle aanbevelingen in dit rapport zijn getoetst aan de vijf kernwaarden van Fokus: samen verantwoordelijk, gelijkwaardigheid, respect, plezier en betrouwbaarheid. Deze kernwaarden vormen een goede leidraad. Tegelijkertijd is het Fokusconcept gebaseerd op het uitgangspunt dat de cliënt bepaalt wat er gebeurt, wanneer dit gebeurt en op welke wijze. De ADL-assistent handelt op aanwijzing van de cliënt. Op de website staat dit ook zo: “Jij bepaalt als cliënt zelf wanneer, waarbij en welke hulp je nodig hebt”, naast “de kracht van samen”. Cliënten, ADL'ers en de overige medewerkers vormen samen Fokus.

Daar zit een spanning in. Dat de cliënt stuurt en de assistent uitvoert, is precies wat eigen regie betekent - en dat is ook goed zo. Maar de kernwaarden gelijkwaardigheid en samen verantwoordelijk gaan uit van een relatie waarin beide kanten meetellen. Sturing en gelijkwaardigheid kunnen prima samengaan, maar niet vanzelf: het vraagt steeds de vraag of “de



cliënt bepaalt" recht doet aan eigen regie, of juist omslaat in eenrichtingsverkeer. Dit dilemma komt terug bij meerdere thema's in dit rapport.

DILEMMA

Dit dilemma raakt direct aan het eerste thema in hoofdstuk 5. Het Fokusconcept legt sterk de nadruk op individuele regie ('de cliënt bepaalt'), én op gelijkwaardig samen vormgeven ('de kracht van samen'). Beide zijn waar, maar botsen soms: bij geplande zorg (die ingaat tegen 'op aanwijzing van de cliënt'), bij voorkeur voor bepaalde medewerkers, en vooral bij de vraag wat er gebeurt als een cliënt de eigen regie (tijdelijk) niet meer kan voeren. Wie grijpt dan in, en op basis waarvan?

In de praktijk lossen ADL-assistenten dit soms op door simpelweg uit te voeren wat gevraagd wordt, maar dat kan botsen met gelijkwaardigheid en samen-verantwoordelijkheid. Andersom is een zekere sturing soms nodig: bij twijfel over veiligheid of arbeidsomstandigheden kan een medewerker niet zomaar alles uitvoeren wat gevraagd wordt. Waar eindigt een aanwijzing en waar begint gezamenlijke verantwoordelijkheid? Dat is per situatie een afweging, geen vaste regel. Een positiepaper van de Cliëntenraad Fokus (die in juli 2026 aan de bestuurder is aangeboden) biedt aanknopingspunten: professionalisering van signalering, zonder dat dit verschuift naar het overnemen van regie.

4.4 Drie spanningen uit de SWOT-analyse

De SWOT-analyse van 22 mei (bijlage I) brengt deze patronen samen in drie spanningen die in vrijwel elk thema in hoofdstuk 5 terugkomen:

- Een sterk concept tegenover een veranderde werkelijkheid: het oorspronkelijke model klopt inhoudelijk nog steeds, maar de context waarin het moet functioneren is ingrijpend anders geworden.
- Grote intrinsieke motivatie tegenover afnemend vertrouwen: mensen geloven nog altijd in Fokus als concept, maar steeds minder in de organisatie en de sturing daarachter.
- Ambitie tot vernieuwing tegenover urgentie en beperkte ruimte: er moet op korte termijn iets gebeuren, terwijl verandering per definitie tijd, zorgvuldigheid en draagvlak vraagt.

Deze drie spanningen verklaren voor een belangrijk deel waarom eerdere goedbedoelde verbeteringen zijn blijven steken. De verhalen, voorbeelden en citaten in hoofdstuk 5 zijn doorgaans direct herleid tot de losse verslagen van de regiobijsprekingen, zodat deze conclusie ook aantoonbaar gedragen wordt door concrete ervaringen van cliënten en medewerkers, en niet alleen door analyse. Ze zijn de reden dat het veranderteam er in hoofdstuk 5 bewust voor kiest om niet alleen richtingen te formuleren, maar ook de dilemma's binnen die richtingen zichtbaar te maken.



5. De thema's: rode draad, richting en dilemma's

Dit hoofdstuk vormt de kern van het rapport. Voor elk thema geldt dezelfde opbouw:

- Ten behoeve van de duidelijkheid en leesbaarheid staat de conclusie gelijk in het begin in het blauwe kader.
- Daarna wordt het thema uitgelegd volgens de structuur: wat is er aan de hand, wat betekent dat, welke dilemma's spelen er en tot slot welke richting bevelen we aan ('van ... naar ...').
- Elk thema verwijst naar het bijbehorende hoofdstuk in de bijlagenbundel, waarin de volledige, geanonimiseerde onderliggende input is terug te vinden.

5.1 Identiteit & grenzen van eigen regie

Dit thema combineert twee vragen die in de kern eigenlijk hetzelfde vraagstuk zijn: wat is Fokus wel en niet, en waar stopt eigen regie? Dit thema correspondeert met de eerste kernvraag die bij elke regiobijeenkomst is gesteld.

Zie bijlage B voor de volledige input bij dit thema.

STRATEGISCHE KEUZES vs. WAT FOKUS NU AL KAN DOEN

Dit thema vraagt om het maken van een keuze: waar ligt de grens van het Fokusconcept, en hoe ver wil Fokus meegroeien met complexere zorgvragen? Dat geeft de kaders voor waar Fokus naartoe wil en waar de grens ligt. Dat is een strategische keuze over wie Fokus wil zijn en voor wie, niet alleen een uitvoeringsvraagstuk.

Wat nu al kan starten: Fokus kan nu al investeren in het expliciteren van de grenzen van eigen regie en het verduidelijken van wat wel en niet onder ADL-assistentie valt. Ook kan een eenduidig handelingskader worden ontwikkeld zodat medewerkers, cliënten en managers dezelfde uitgangspunten hanteren wanneer de grenzen van het concept in beeld komen.

Wat is er aan de hand?

Tijdens vrijwel alle gesprekken van het afgelopen jaar kwam dezelfde vraag terug: wat is Fokus eigenlijk? Fokus wil geen traditionele zorginstelling zijn, maar is inmiddels wél onderdeel van een zorglandschap waarin cliënten steeds complexere ondersteuningsvragen hebben. Daardoor voeren medewerkers taken uit die buiten de oorspronkelijke bedoeling van ADL-assistentie vallen, vaak zonder dat dit bewust is besloten.

Uit de regiobijeenkomsten is een concreet beeld ontstaan van waar 'toenemende zorgzwaarte' toe leidt: wanneer geestelijke problemen ontstaan (bijv. dementie of psychiatrische aandoeningen), kunnen cliënten niet altijd meer adequate aanwijzingen geven, kunnen zich onredelijke verzoeken of agressie voordoeden, en komt er mentale druk op de ADL-er te staan. Eigen regie kan dan niet gehandhaafd worden; zowel de (sociale en fysieke) veiligheid van de cliënt als die van de medewerker staan op het spel. Bij fysieke problemen zoals obesitas of de noodzaak van verpleging of medische handelingen kan de ADL-er de cliënt soms niet meer veilig ondersteunen, of wordt zorg gevraagd die buiten ADL-assistentie valt, met risico op onveilige transfers of medisch onverantwoorde handelingen.



Wat betekent dit?

Het veranderteam ziet geen draagvlak voor een fundamentele wijziging van het Fokusconcept, en ook de gesprekken tijdens de regiobijeenkomsten bevestigen dat: cliënten hechten juist sterk aan de kern van het concept: werken op aanwijzing, 24 uur per dag oproepbare assistentie, eigen regie. Het probleem is echter dat Fokus qua kennis en vaardigheden onvoldoende op is toegerust op de populatie cliënten die meer nodig hebben dan alleen ADL-assistentie, dat onvoldoende duidelijk is waar de grens van eigen regie ligt, welke handelingsruimte medewerkers hebben en wat de vervolgstappen zijn wanneer die grens wordt bereikt.

Eigen regie blijft de basis, maar eigen regie betekent niet dat alles altijd kan of moet. Eigen regie houdt op wanneer aanwijzingen niet meer gegeven kunnen worden, wanneer de fysieke en sociale veiligheid van cliënt of medewerker in het geding komt, wanneer de gevraagde ondersteuning buiten ADL-assistentie valt, of wanneer samenwerking structureel onmogelijk wordt.

VERHAAL

Tijdens een regiobijeenkomst werd een dilemma gedeeld: een cliënt wil geen dubbele assistentie, terwijl Fokus dit vanuit veiligheid of ARBO-oogpunt noodzakelijk acht. De conclusie van de aanwezigen: dit is geen kwestie van regie van de cliënt over de medewerker, maar van professionele verantwoordelijkheid. Als een cliënt te zwaar is om zonder duo-assistentie veilig te begeleiden, is de keuze duo-assistentie of geen assistentie. Tegelijk werd ook erkend dat eigen regie voor medewerkers zelf evenzeer geldt: zij hebben het recht om een onveilige situatie te weigeren. Fokus heeft zelf bovendien een zorgplicht naar medewerkers om onveilige situaties te voorkomen.

AANBEVELING

Het veranderteam beveelt aan om, zodra deze grens is bepaald, een praktisch kader te ontwikkelen voor de uitvoering. Dat kader moet twee dingen regelen: tijdige signalering (hoe wordt toenemende zorgzwaarte vroeg genoeg opgemerkt, in plaats van pas wanneer de situatie al vastloopt) en heldere mandatering (wie heeft de bevoegdheid om te bepalen dat een cliënt richting ADL+ verschuift, en volgens welke criteria). Verschillende regiobijeenkomsten pleiten voor een periodiek multidisciplinair overleg (MDO) om dit per casus te beoordelen, met behoud van de regie bij de cliënt. De uitkomst van dat overleg kan zijn: de huidige dienstverlening voortzetten, doorverwijzen naar een zwaardere ondersteuningsvorm (ADL+), of, als geen van beide passend is, het gesprek aangaan over het einde van de dienstverlening.

DILEMMA

Wanneer is 'meer zorg' nog passend binnen het ADL-concept, en wanneer verschuift een cliënt naar een zwaardere ondersteuningsvraag (ADL+)? Dit raakt de kern van het Fokusconcept: hoever kan eigen regie meebewegen met toenemende zorgzwaarte, voordat de aard van de ondersteuning verandert? Op deze vraag bestaat geen eenduidig antwoord - het vraagt om een bewuste keuze, niet om een uitvoeringsafspraken.

VAN

Impliciete grenzen aan eigen regie

NAAR

Expliciete, uitlegbare grenzen



Verskillende interpretaties van regels en afspraken per locatie en per medewerker

Eén beleidskader, met ruimte voor maatwerk binnen dat kader

5.2 Cliënten vinden, binden en behouden

Vinden, binden en behouden zijn drie verschillende opgaven die we hier voor het overzicht in één adem noemen, maar die elk om iets anders vragen. Vinden gaat over werving: hoe weten potentiële cliënten dat Fokus bestaat en past bij hun situatie? Binden gaat over de klantreis: hoe soepel en prettig verloopt het traject van eerste contact tot start van de dienstverlening? Behouden gaat over de lange termijn: hoe zorgt Fokus voor goede zorg, ook wanneer de situatie van een cliënt verandert?

Zie bijlage C voor de volledige input bij dit thema.

STRATEGISCHE KEUZES vs. WAT FOKUS NU AL KAN DOEN

Dit thema vraagt om het maken van een keuze: blijft Fokus gericht op de huidige doelgroep, of wordt deze verbreed, bijvoorbeeld door de CIZ-toelatingscriteria of de omgang met toenemende zorgzwaarte (ADL+) anders in te vullen? Dat is een strategische keuze over de doelgroep en de positionering van Fokus in de zorgmarkt. De wervings- en begeleidingsaanpak die in dit thema wordt voorgesteld, is de tactische uitwerking daarvan.

Wat nu al kan starten: een actievere, gerichte werving, een soepeler en transparanter instroomproces, en een vast, terugkerend moment om te kijken of de zorg/ondersteuningsvraag nog aansluit bij het aanbod van Fokus.

Wat is er aan de hand?

Regelmatig wordt de vraag gesteld of Fokus een andere doelgroep zou moeten bedienen. Uit de gesprekken ontstaat echter een ander beeld: veel problemen komen niet voort uit de doelgroep zelf, maar uit onvoldoende zichtbaarheid, onvoldoende samenwerking, beperkte instroom, onvoldoende passende doorstroom en een inconsistent gebruik van bestaande kaders.

Over instroom is concreet gesproken tijdens de regiobijeenkomsten: PR-inzet richting ziekenhuizen, huisartsen en revalidatiecentra wordt vaak niet of ad hoc gedaan. Cliënten komen vrijwel altijd via via binnen. Ook wordt het instroomproces niet altijd als klantvriendelijk ervaren (lange wachttijden, onduidelijkheid over wie je moet bellen, complexe aanvraagformaliteiten). Sinds de vroegere adviseursrol voor intake en matching is verdwenen en bovendien binnen het instroombeleid de focus verschoof van het vinden van passende cliënten naar het vullen van woningen (zonder wachtlijst), is er bovendien minder sturing dan voorheen op het instroomproces.

Ook ontbreekt een vast moment waarop wordt besproken of Fokus nog passend is voor een cliënt.

DILEMMA

In hoeverre moet Fokus een begeleidende rol spelen bij instroom? Veel cliënten en medewerkers zien dit als ontzorgend en nodig, anderen zien elke coördinerende rol van Fokus als een aantasting van het uitgangspunt eigen regie, en wijzen liever naar de al bestaande, onafhankelijke cliëntondersteuner vanuit de Wmo.



Wat betekent dit?

De doelgroep hoeft niet fundamenteel te veranderen; de opgave ligt in het beter organiseren van instroom, behoud en uitstroom. Dat vraagt om actieve, zichtbare werving (het beter vinden van de potentiële doelgroep), beleid dat redeneert vanuit de cliënt, een soepel en transparant instroomproces, en een terugkerende beoordeling van wat een cliënt nodig heeft en wat Fokus bieden kan, niet alleen bij binnenkomst. Het aantal afgesproken uren dat bij de intake is vastgesteld is daarbij ook een belangrijk onderwerp van evaluatie. Afwijkingen daarvan naar beneden maken Fokus financieel minder gezond.

Behouden gaat over de periode ná instroom en vóór uitstroom: de zorgvraag van een cliënt kan tijdens het wonen bij Fokus juist toenemen, bijvoorbeeld richting een zwaardere, 'ADL+-achtige' ondersteuningsvraag (zie ook thema 1). Ook voor deze groep geldt dat behoud voorop staat: niet vanzelfsprekend uitstroom als eerste optie, maar eerst onderzoeken hoe iemand zo lang mogelijk passend geholpen kan blijven worden, en pas wanneer dat structureel niet meer kan, tijdig en eerlijk het gesprek voeren over wat wél kan.

Er bestaan binnen Fokus gesprekstoelen hiervoor, maar dit is niet overal bekend.

DILEMMA

De vijf toelatingscriteria vanuit het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) zijn strikt. Cliënten die (nog) niet volledig rolstoelafhankelijk zijn, mogen nu niet naar Fokus volgens deze regels. Vergrijzing en het overheidsbeleid gericht op langer thuis wonen, vergroten de potentiële doelgroep als deze eis wordt versoepeld.

VAN

Instroom die afhangt van reacties op woningaanbod

Toelating die wordt bepaald door welke woning beschikbaar is

Onduidelijke verwachtingen bij instroom

Geen vast moment om te beoordelen of Fokus nog passend is

NAAR

Actieve, gerichte werving en een cliëntgericht instroomproces

Toelating die wordt bepaald door of iemand past bij Fokus

Gedeelde verwachtingen bij intake en gedurende het wonen

Een vast, terugkerend moment om te kijken of de zorg- of ondersteuningsvraag nog aansluit bij het aanbod van Fokus

5.3 Medewerkers vinden, binden en behouden

Dit thema is bewust in dezelfde opzet geschreven als thema 2: vinden, binden en behouden. Dat is zelf al een inzicht van het veranderteam: cliënten en medewerkers vormen twee sporen van dezelfde opgave, en verdienen daarom ook dezelfde aandacht voor de hele levenscyclus.

Zie bijlage D voor de volledige input bij dit thema.



STRATEGISCHE KEUZES vs. WAT FOKUS NU AL KAN DOEN

Dit thema vraagt om het maken van een keuze: blijft één ADL-profiel de insteek, of kiest Fokus voor een breder palet aan functies om medewerkers ook te kunnen laten doorgroeien en te binden? Het antwoord bepaalt de richting van behoud en ontwikkeling voor nieuwe en huidige medewerkers. Gezien de aanhoudende arbeidsmarktkrapte is de keuze vóór welke functies, op welke schaal en met welk opleidingsniveau Fokus wil werven, een strategisch arbeidsmarktvraagstuk. De concrete werving, begeleiding en het behoud van medewerkers zijn de tactische invulling daarvan.

Wat nu al kan starten, los van deze keuze: de aanspreekcultuur op de projecten versterken en investeren in de ontwikkeling en waardering van goede en loyale medewerkers.

Wat is er aan de hand?

Het personeelsvraagstuk gaat niet alleen over aantallen. Kwaliteit, werkhouding, verzuim, scholing, waardering en teamstabiliteit worden minstens zo vaak genoemd. Op meerdere locaties is sprake van fors personeelsverloop, met wisselende teamsamenstellingen binnen relatief korte tijd bij een gelijkblijvend aantal cliënten.

VOORBEELD

Genoemde oorzaken van verloop: salarisongelijkheid tussen nieuw en langer zittend personeel (nieuwkomers en zzp'ers verdienen soms meer dan ervaren vaste medewerkers), onaantrekkelijke roosters met veel korte diensten, concurrentie van beter betalende zorgorganisaties, en het ontbreken van doorgroeimogelijkheden voor medewerkers die eerder wel een VIG-opleiding volgden maar die kennis bij Fokus niet mogen inzetten.

Tegelijk wordt op vrijwel elke bijeenkomst het belang van een 'zorghart' genoemd: medewerkers die zorgen voor een ander als drijfveer hebben en bewust de keuze maken voor de zorgsector.

Wat betekent dit?

Behoud van goed en loyaal personeel is minstens zo belangrijk als het werven van nieuwe mensen. Dat vraagt om strategische personeelsplanning, een eerlijker inschalings- en beloningsbeleid, beter en langer begeleide inwerktrajecten (bij voorkeur door twee tot drie vaste, positieve collega's in plaats van wisselende begeleiders), en zichtbare waardering. Niet alleen financieel, maar ook bijvoorbeeld in de verdeling van teamtaken. Of in de vorm van het kunnen organiseren van teamuitjes.

VOORBEELD

Fokus beschikt over een systeem waarin cliënten jaarlijks anoniem feedback kunnen geven op ADL-assistenten. Op meerdere regiobijeenkomsten is aangegeven dat dit niet meer wordt ingezet. Het werd gezien als een waardevol instrument voor wederzijds leren, en als een concrete manier om waardering en verbeterpunten dichterbij de werkvloer te brengen - iets dat ook bijdraagt aan het gevoel van erkenning dat medewerkers missen. Daarbij blijft de vraag relevant of anonimiteit de bruikbaarheid van de feedback niet juist beperkt.



VERHAAL

Verzuim is een onderwerp dat vanuit het veranderteam zelf is ingebracht, niet primair vanuit de regiobijeenkomsten: het verzuimcijfer is hoog en vormt een groot probleem. Een concrete casus die intern is gedeeld: iemand meldt zich vaker dan twee keer ziek tijdens de proeftijd, wordt desondanks aangenomen, en valt vervolgens ook in vaste dienst regelmatig uit. Dit is één casus, geen breed patroon, maar wel illustratief. De vraag die dit oproept: is het huidige wervingsbeleid voldoende kritisch, en welk beleid geldt er precies bij herhaald verzuim in de proeftijd?

Scholing gaat ook over weerbaarheid, niet alleen over vakkennis

Scholing wordt in de brondocumenten vaak smal geïnterpreteerd als vakinhoudelijke kennis (ADL, EVA, ziektebeelden). Minstens zo vaak genoemd, is de behoefte aan training in assertiviteit en weerbaarheid tegenover grensoverschrijdend of manipulatief gedrag, en aan goede opvang na incidenten. Dit hoort bij hetzelfde thema 'behouden': medewerkers die zich onvoldoende toegerust en onvoldoende opgevangen voelen wanneer een situatie te ver gaat, zijn een verhoogd vertrekrisico.

Zorghart aannemen, en afscheid nemen als het niet (meer) past

Het aannamebeleid gericht op zorghart (zie hierboven) roept de vraag op: wat gebeurt er wanneer een medewerker structureel niet het gedrag laat zien dat bij een Fokusmedewerker hoort? Vanuit de mailbox is gemeld dat medewerkers met een 'belabberde werkhouding' (lange wachttijden laten ontstaan, cliënten vermijden, roddelen, te laat komen) nauwelijks worden aangesproken door de teamleider, wat collega's met wél een zorghart uitput en frustreert. Het veranderteam bepleit expliciet: mensen verantwoordelijk stellen, het concreet maken, en er consequenties aan verbinden - tot en met een gesprek over passendheid, of afscheid nemen als dat niet lukt. Dit vraagt om hetzelfde soort duidelijkheid en doorzettingsvermogen die in thema 1 wordt bepleit voor cliënten die niet meer passen bij het concept: eerlijk en tijdig het gesprek voeren, in plaats van laten voortbestaan wat niet werkt. Ook hier ligt een belangrijke taak voor de teamleider. De rol van de teamleider als spil komt in thema 6 verder terug.

VAN

Focus op bezetting

Werving als enige antwoord op tekorten

Verzuim en vroegtijdig vertrek als onvermijdelijk gegeven

NAAR

Focus op kwaliteit én bezetting

Behoud en ontwikkeling als eerste prioriteit, werving als aanvulling

Actief beleid op selectie, begeleiding en duurzame inzetbaarheid

5.4 Zichtbaarheid & samenwerking met de buitenwereld

Dit thema is de 'motor' achter zowel het vinden van cliënten (thema 2) als het vinden van medewerkers (thema 3), en correspondeert met de tweede kernvraag die bij elke regiobijeenkomst is gesteld.

Zie bijlage E voor de volledige input (waaronder zeer veel samenwerkingssuggesties) bij dit thema.



STRATEGISCHE KEUZES vs. WAT FOKUS NU AL KAN DOEN

Dit thema vraagt om het maken van een keuze: welke samenwerkingen met andere partijen zijn noodzakelijk voor het voortbestaan van het concept, en moet Fokus alles zelf in huis halen of kan expertise en specialisatie worden 'ingekocht'? Óf, en met wie, Fokus structureel gaat samenwerken in de zorgketen is een strategische keuze over de positionering van Fokus ten opzichte van andere zorgaanbieders. Hóe die samenwerking er vervolgens uit ziet (de rollen, de communicatie, de zichtbaarheid) is de tactische kant die hier wordt uitgewerkt.

Wat nu al kan starten, los van deze keuze: heldere afspraken maken met huisartsen en ziekenhuizen over wie waarvoor verantwoordelijk is, zodat Fokus niet langer de partij is die 'het wel regelt' zonder dat daar afspraken over zijn gemaakt.

Wat is er aan de hand?

Misschien wel de meest opvallende, breed gedragen conclusie van het hele traject is dat veel knelpunten indirect samenhangen met twee onderliggende factoren: Fokus is onvoldoende zichtbaar, en Fokus werkt onvoldoende samen met de buitenwereld. Dit raakt instroom, uitstroom, positionering, de arbeidsmarkt en maatschappelijke bekendheid.

Op vrijwel elke regiobijeenkomst is gesproken over concrete samenwerkingspartners: huisartsen (die vaak de coördinerende schakel richting specialismen vormen), de Wmo en gemeenten (voor woningaanpassingen en ondersteuning), revalidatiecentra en ziekenhuizen, en onderwijsinstellingen zoals ROC's en hoge- of middelbare scholen.

Rond ziekenhuizen kwam een concreet en terugkerend knelpunt naar voren: cliënten worden soms zonder adequate voorbereiding naar huis ontslagen, ook wanneer vanuit Fokus vooraf was aangegeven dat dit niet verantwoord was. Verpleegkundig coaches hebben bovendien geen toegang tot het ziekenhuisdossier van hun eigen cliënten, waardoor zij niet tijdig worden betrokken bij de ontslagplanning. Meerdere regio's noemden hiervoor het multidisciplinair overleg (MDO) als waardevol instrument, en een accountmanagerfunctie per regio als manier om structurele relaties op te bouwen met ziekenhuizen, revalidatiecentra en de Wmo.

Een vergelijkbaar knelpunt speelt richting de bredere sociale kaart: op meerdere regiobijeenkomsten gaven teamleiders en ADL-assistenten aan niet goed te weten naar welke lokale organisaties zij cliënten kunnen doorverwijzen buiten het ADL-domein. Een actuele zorgkaart per locatie of gemeente, eventueel bijgehouden door één medewerker met deze aandachtsrol, kwam hierbij herhaaldelijk naar voren als concrete oplossing.

Ook is gesproken over de grenzen van samenwerking. Een deelnemer waarschuwde expliciet voor het risico dat Fokus de partij wordt die overblijft als andere organisaties hun handen terugtrekken. Dan wordt Fokus een vangnet voor problemen die elders niet worden opgelost. Tegelijk leeft bij cliënten en medewerkers de zorg dat samenwerking ten koste zou gaan van het eigen, aparte ADL-budget; de bestuurder heeft toegelicht dat dit budget losstaat van andere zorgbudgetten en dat samenwerking daar geen verandering in brengt.

VOORBEELD

Op vrijwel elke regiobijeenkomst kwam naar voren dat huisartsen, ziekenhuizen, revalidatiecentra en



gemeenten niet weten wat Fokus is of doet. Cliënten worden daardoor soms zonder adequate voorbereiding naar huis ontslagen, ook nadat een coach van Fokus had geadviseerd dat dit niet verantwoord was. Verpleegkundig coaches van Fokus hebben bovendien geen toegang tot het ziekenhuisdossier van hun eigen cliënten, waardoor zij niet tijdig worden betrokken bij ontslagplanning. Tegelijk kwam ook een positiever geluid naar voren: er werd geopperd dat Fokus niet alleen hulp bij de zorg hoeft te ontvangen vanuit de wijk, maar er ook iets voor terug kan geven. Dit kan door ADL-medewerkers op rustige momenten breder inzetbaar te maken voor ouderen of zorgbehoevenden in de directe omgeving van een project.

De historische keuze voor 'onzichtbaarheid' (bewust op de achtergrond blijven) werd in meerdere regiobijeenkomsten expliciet benoemd als een dilemma. De titel van het jubileumboekje 'Fokus, al 35 jaar onzichtbaar!' uit 2009 laat zien dat deze bewuste keuze onderdeel is van de historie, het verhaal van Fokus. Dit heeft Fokus echter wel in een isolement gebracht.

Wat betekent dit?

De toekomst van Fokus ligt niet in verdere afzondering, maar in een sterke, herkenbare positie binnen een netwerk van partners: zorgorganisaties, gemeenten, Wmo, revalidatiecentra, ziekenhuizen, onderwijsinstellingen en, met behoud van grenzen, vrijwilligersorganisaties. Bekendheid is daarbij een voorwaarde, geen bijzaak: PR-inzet zonder eerst een basisniveau van bekendheid levert te weinig op. Dat vraagt om een meer actieve, gerichte rol (bijvoorbeeld via regionale accountmanagers) in plaats van af te wachten tot andere partijen vanzelf de weg naar Fokus vinden.

DILEMMA

Hoe ver reikt de rol van Fokus in samenwerking met andere partijen, zonder de kern (ADL-assistentie) te verwateren of een traditionele zorginstelling te worden? Cliënten en medewerkers zijn hierin verdeeld: sommigen bepleiten uitbreiding van het eigen zorgaanbod (bijvoorbeeld met VIG-niveau of huishoudelijke hulp) om financieel sterker te worden, anderen willen juist dat Fokus 'bij zijn leest blijft' en verpleegkundige zorg bij gespecialiseerde partijen laat. Dit raakt direct aan de vraag hoe Fokus voorkomt dat het de partij wordt die overblijft wanneer andere partijen zich terugtrekken. Tijdens meerdere bijeenkomsten werd gewaarschuwd dat huisartsen en ziekenhuizen er vaak vanuit gaan dat Fokus 'het wel regelt', zonder dat daar afspraken over zijn gemaakt. Ook de rol van het informele netwerk van cliënten is onderdeel van dit vraagstuk: een breed gedeeld en stevig standpunt is dat mantelzorg geen structurele oplossing mag zijn als het Fokus niet lukt. Cliënten kiezen bewust voor Fokus om hun naasten juist te ontlasten. Wel is er draagvlak voor het inzetten van vrijwilligers voor lichte hand- en spandiensten.

VAN

Onzichtbaar, naar binnen gericht

Losse contacten met externe partijen

Afwachten tot een cliënt zelf de coördinatie tussen zorgpartijen regelt

NAAR

Zichtbaar en actief gepositioneerd in het netwerk rond de cliënt

Structurele, regionale samenwerkingsrelaties

Faciliteren en informeren, met behoud van eigen regie bij de cliënt



Wie op landelijk niveau een rol kan spelen als belangenbehartiger richting het ministerie van VWS, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en zorgpartijen, wordt in de brondocumenten meermaals genoemd, maar valt buiten de scope van dit rapport (zie ook thema 7).

5.5 Dialoog, communicatie & bejegening

Waar de vorige thema's vooral gaan over wát er verandert, gaat dit thema over hóe dat gebeurt: de manier waarop Fokus met cliënten, medewerkers en de buitenwereld communiceert en omgaat. Het is daarmee minder een apart thema dan een voorwaarde voor het slagen van alle andere thema's in dit hoofdstuk.

Zie bijlage F voor de volledige input bij dit thema.

STRATEGISCHE KEUZES vs. WAT FOKUS NU AL KAN DOEN

Dit thema kent geen aparte strategische keuze - het is operationeel-tactisch van aard. Precies om die reden kan het grootste deel van dit thema al starten. Denk aan: consistente communicatie binnen een project, waaronder dialoogsessies die daadwerkelijk plaatsvinden, het terugkoppelen van wat er met feedback is gebeurd, vragen geen strategisch besluit maar de wil en discipline om het te gaan doen. Daarbij hoort een open en constructieve mindset: je doet dit mét elkaar.

Wat is er aan de hand?

Communicatie is het thema dat op werkelijk elke regiobijeenkomst, elke online sessie en in vrijwel elke mailboxreactie terugkomt, vaker dan enig ander onderwerp. Het gaat daarbij niet om één probleem, maar om een stapeling: communicatie tussen management en werkvloer, tussen (ADL-) medewerker en cliënt, tussen projecten onderling, en richting externe partijen.

QUOTE

“Waar niet gecommuniceerd wordt, ontstaan altijd problemen.”

“Wat we vooral hebben geleerd: met elkaar in gesprek gaan lost het onderliggende probleem niet altijd op, maar het voorkomt wel escalaties en frustraties, en schept ruimte om samen naar oplossingen te zoeken.”

Concreet gaat het onder meer om:

- cliënten die niet of te laat worden geïnformeerd over personeelsswisselingen;
- besluiten die worden genomen zonder cliënten of medewerkers te raadplegen;
- dialoogsessies die al jaren worden beloofd maar zelden of nooit plaatsvinden, en op sommige locaties zelfs actief worden tegengewerkt;
- en een wij-zij-dynamiek die ontstaat wanneer er geen ruimte is voor een open gesprek.
- Ook de bejegening van cliënten als volwassen, gelijkwaardige gesprekspartners in plaats van 'betutteld' worden, zoals meerdere cliënten het letterlijk noemden.
- Bejegening raakt soms ook de sociale veiligheid van een cliënt: het gevoel je op je gemak en veilig te voelen bij wie voor je zorgt.



AANBEVELING

Clënten geven soms aan liever geen mannelijke ADL-assistent te willen. Sommige medewerkers ervaren dit als discriminerend of kwetsend, en het leidt tot een ongelijke werkverdeling tussen collega's. Tegelijk is er een belangrijke nuance: voor cliënten met een trauma-achtergrond kan het gevoel van veiligheid bij een mannelijke of een onbekende medewerker echt ontbreken, ook al doet deze medewerker uitstekend zijn werk.

Daarnaast kan onveiligheid ontstaan door sociaal grensoverschrijdende uitingen of gedrag, zoals ongepaste opmerkingen waardoor een cliënt zich overvallen of geïntimideerd kan voelen.

Deze kwesties komen vaak voor en liggen gevoelig. Het vraagt daarom om zorgvuldige gespreksfacilitering (bijvoorbeeld door manager of teamleider samen met een gedragskundige), zonder het plat te slaan tot een simpel ja/nee.

Wat betekent dit?

Communicatie moet bijdragen aan verbinding in plaats van polarisatie. Dat vraagt om nieuwe 'systemen', maar vooral ook om een andere mindset en om consistentie: zoals hetzelfde beleid uitleggen op elke locatie, dialoogsessies daadwerkelijk laten plaatsvinden, zowel op projectniveau als periodiek regionaal (bijvoorbeeld jaarlijks, met MT-leden aangesloten), terugkoppelen wat er met eerder gegeven feedback is gebeurd, ook als het antwoord 'dit kan nu niet' is.

Dat geldt ook voor de sociale veiligheid van cliënten: signalen serieus nemen, en dit makkelijk bespreekbaar maken. Niet als lastig gesprek, maar als vast onderdeel van goede zorg.

VOORBEELD

Wachttijden als communicatieprobleem. Wachttijdproblemen zijn soms weliswaar een kwestie van daadwerkelijk niet-gehaalde normen, maar minstens zo vaak een symptoom van iets anders: normen, roosterbeleid en voorrangsregels die onvoldoende bekend of gecommuniceerd zijn; het niet consistent toepassen van dit beleid; onwil vanuit medewerkers of cliënten om zich eraan te houden; en het ontbreken van goede afstemming op het moment dat het druk is. Dit voorbeeld illustreert precies waarom dit hoofdstuk over communicatie gaat en niet (alleen) over capaciteit: dezelfde bezetting voelt heel anders als vooraf duidelijk is waarom en hoe lang iets wacht, dan wanneer dat onduidelijk blijft.

AANBEVELING

Vanuit meerdere regiobijeenkomsten en de mailbox is gemeld dat externe reacties nu per situatie en per persoon verschillend verlopen, zonder gedeelde lijn. Het veranderteam beveelt aan om ook de externe communicatie van Fokus (naar pers, naar cliënten met een klacht, en naar critici) bewust en consistent te beleggen, in plaats van 'van geval tot geval' te reageren vanuit verschillende invalshoeken. Dat betekent niet dat kritiek wordt ontweken: cliënten mogen terecht boos zijn, en het gesprek moet altijd mogelijk blijven. Wel zijn heldere lijnen nodig voor hoe wordt omgegaan met negatieve publiciteit, en hoe en door wie wordt gereageerd.

VAN

Reactieve, versnipperde communicatie

NAAR

Structurele, proactieve dialoog



Over cliënten en medewerkers praten

Mét cliënten en medewerkers praten (in een veilige omgeving)

Dialogosessies die worden beloofd maar niet gehouden

Dialogosessies die daadwerkelijk en met regelmaat plaatsvinden, met terugkoppeling

5.6 Sturing, rolduidelijkheid & uitvoeringskracht

Dit thema brengt de patronenanalyse uit hoofdstuk 4 terug naar de vraag wie waarvoor verantwoordelijk is: hoe wordt sturing minder afhankelijk van de persoon die de functie invult, en meer van heldere, gedragen afspraken hierover? Wat leggen we centraal en wat decentraal neer?

Zie bijlage G voor de volledige input bij dit thema.

STRATEGISCHE KEUZES vs. WAT FOKUS NU AL KAN DOEN

De besturingsfilosofie en het gebruik van het ADL-kader zijn geen zaken waarvoor brede input is opgehaald vanuit Fokus op de Toekomst. Dit zijn keuzes die nog gemaakt moeten worden.

Wat nu al kan starten: een duidelijke rolverdeling tussen teamleider, manager en directeur, met bijbehorende competenties, het investeren in de ontwikkeling (waaronder stijl van leidinggeven) van teamleiders en managers, transparante afspraken maken en strakker sturen op beleidsafspraken. Deze zijn organisatorisch-tactisch van aard en kunnen nu al worden ingevoerd.

Wat is er aan de hand?

Dit thema brengt de leiderschaps- en organisatievraagstukken samen met de hardnekkige-patronenanalyse uit hoofdstuk 4.

Er worden grote verschillen in werkwijze ervaren tussen projecten, regio's en leidinggevenden, maar ook in communicatie en invulling van functies. Managementwisselingen leiden regelmatig tot verlies van kennis over cliënten en tot herhaling van eerdere discussies. De afstand tussen bestuur/management en de werkvloer wordt door cliënten én medewerkers als te groot ervaren.

Een terugkerend signaal uit de mailbox voegt hier een tweede laag aan toe: succesvolle verandering vraagt zowel bevlogenheid als een gezonde werkomgeving. Bevlogenheid zonder een gezonde werkomgeving leidt tot frustratie en vertrek; een gezonde werkomgeving zonder bevlogenheid leidt tot meewerken zonder energie. Beide zijn nodig, en volgens dit signaal ontbreekt het Fokus nu vooral aan zicht op de werkomgeving-kant, omdat signalen van overbelasting op de werkvloer lang onopgemerkt blijven zolang teams zich blijven inzetten.

VERHAAL

Een concreet praktijkvoorbeeld dat via de mailbox is gedeeld: op een project maakte de manager het grote verschil. Nadat de één was vertrokken en de ander gekomen, waren binnen één gesprek en na één week al een aantal langlopende knelpunten opgelost: de nieuwsbrief die drie jaar niet was verstuurd, kwam terug; er kwam duidelijkheid over welke informatie wel en niet met cliënten gedeeld mag worden; en cliënten voelden zich voor het eerst in lange tijd weer gehoord.

Het tegenovergestelde komt evengoed voor: op één locatie volgden binnen een half jaar drie



verschillende teamleiders elkaar op. De melder koppelt dit expliciet aan onrust en verlies van teamstabiliteit. Dit vormt een scherp contrast met het voorbeeld hierboven, en een illustratie van waarom (kennis)borging bij wisselingen niet vrijblijvend kan zijn.

De les die hieruit getrokken moet worden: de kwaliteit van de teamleider of manager kan een project maken of breken. Continuïteit en persoonlijke aansturing zijn geen bijzaak, maar een kernvoorwaarde. De teamleider wordt hierbij gezien als de spil: voor het algemene reilen en zeilen, de onderlinge communicatie en het vroeg signaleren wanneer het ergens niet loopt (zie ook thema 3).

Wat betekent dit?

Fokus heeft behoefte aan een duidelijker onderscheid tussen wat landelijk wordt bepaald, wat regionaal wordt ingevuld en wat op projectniveau wordt georganiseerd. Daarnaast zijn heldere verantwoordelijkheden per functie essentieel. Vanuit de directie is aangedragen dat Fokus moet kijken naar haar besturingsfilosofie, en integraal management met o.a. decentralisatie van verantwoordelijkheid. Dit houdt in dat bevoegdheden en besluitvorming zo laag mogelijk in de organisatie worden belegd. Dit voorkomt dat managers de gaten van teamleiders dichtlopen, en directeuren de gaten van managers. Directeuren opereren op strategisch niveau, managers op tactisch niveau en teamleiders op operationeel niveau.

Het veranderteam onderschrijft het belang van verdere uitwerking, maar heeft dit onderwerp in tegenstelling tot de overige onderdelen van dit hoofdstuk niet kunnen onderbouwen met brede input uit de regiobijeenkomsten: het is een bestuurlijk en organisatiekundig vraagstuk dat verdere uitwerking vraagt.

Voor de uitvoeringskracht op de werkvloer zelf is vanuit de mailbox een concreet instrument aangedragen: het structureel werken volgens de Lean-methodiek, gericht op waarde leveren voor cliënten en medewerkers en hierop sturen. In de bijlagenbundel staat meer informatie hierover.

DILEMMA

Hoe wordt voorkomen dat KPI-sturing (productiviteit, bezetting) ten koste gaat van de kwaliteiten die het Fokusconcept juist uniek maken, zoals maatwerk en het werken op aanwijzing van de cliënt? Vanuit de mailbox is expliciet de vraag gesteld welke indicatoren wél passen bij het doel van het concept, zoals cliënttevredenheid, ervaren eigen regie en het aantal jaren dat zelfstandig wonen mogelijk blijft, in plaats van uitsluitend efficiëntie-cijfers.

De houding en onderlinge omgang binnen een team blijken in de praktijk minstens zo bepalend als de formele rolverdeling: dezelfde regels en hetzelfde beleid worden per project en per leidinggevende op een eigen manier toegepast, en het verschil tussen een team dat goed loopt en een team dat vastloopt, zit vaak in de toon die de teamleider zet. De manager komt in beeld op het moment dat het team er onderling niet uitkomt. Dit is direct verbonden aan de cultuur-randvoorwaarde uit hoofdstuk 6: zonder een cultuur van vertrouwen, aanspreekbaarheid en samenwerking blijft ook een heldere rolverdeling op papier onvoldoende om consistente toepassing van beleid in de praktijk te garanderen.



AANBEVELING

Als uitgangspunt voor de rolverdeling tussen teamleider en manager beveelt het veranderteam aan dat de teamleider in basis verantwoordelijk is voor de operationele aansturing van het project.

De manager acteert meer op tactisch niveau. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om, indien nodig, te escaleren richting de manager.

Dit uitgangspunt komt ook terug bij situaties waarin sprake is van verstoorde communicatie tussen cliënt en medewerker. Daarbij blijft het uitgangspunt dat betrokkenen eerst met elkaar in gesprek gaan.

AANBEVELING

Het veranderteam beveelt aan te investeren in de ontwikkeling van teamleiders en managers langs drie lijnen: een externe managementopleiding gericht op zowel zakelijke als menselijke competenties; een structurele evaluatie van leidinggevend, met ruimte om hier consequenties aan te verbinden; en het structureel delen van successen en goede voorbeelden tussen projecten, zodat projecten van elkaar leren in plaats van steeds opnieuw te beginnen.

VAN

Persoonsafhankelijke sturing

Onduidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden

Kennisverlies bij elke managementwisseling

NAAR

Systeemafhankelijke sturing: sturing die niet afhangt van wie een functie op dat moment bekleedt, maar van heldere, vastgelegde afspraken en escalatielijnen

Heldere rolverdeling tussen teamleider en manager

Geborgde overdracht van cliëntkennis, onafhankelijk van wie de functie bekleedt



5.7 Signalen voor de strategische agenda

De volgende onderwerpen zijn tijdens het traject wel genoemd, maar hebben tijdens de regiobijeenkomsten onvoldoende brede input opgeleverd om er nu al een onderbouwde, richtinggevende conclusie over te trekken. Het veranderteam wil ze niet laten vallen, en benoemt ze daarom hier expliciet als signaal voor de strategische agenda.

Financiering

Meerdere strategische keuzes die in dit rapport worden aanbevolen zoals bredere samenwerking met andere partijen, meer differentiatie in functies en eventuele uitbreiding van het zorgaanbod, raken direct aan de financieringsstructuur van Fokus (het aparte ADL-budget, de relatie met VWS, en de vraag hoe de dienstverlening van Fokus zich verhoudt tot de Wlz).

VOORBEELD

Een voorbeeld van dit vraagstuk: een cliënt met een ernstige spieraandoening beschrijft meermaals wekenlang ziek te zijn geweest zonder dat Fokus in die periode passende, tijdelijk intensievere zorg kon bieden, omdat dit soort kortdurende ziekenzorg bij geen van de bestaande financieringsvormen goed past. Zij oppert zelf een denkrichting: een tijdelijke financiële regeling met zorgverzekeraars voor kortdurende, intensieve zorg aan huis bij ziekte, als goedkoper alternatief voor een IC-opname.

Kwaliteitskader

Er is een kwaliteitskader specifiek voor ADL, daterend uit 2018. De cliëntenraad (CRF) heeft dit vergeleken met een landelijke richtlijn voor ADL-zorg uit 2022. Die richtlijn past niet helemaal bij Fokus. Bij Fokus voert de ADL-assistent uit wat de cliënt aangeeft. Bij de richtlijn neemt de zorgverlener zelf het initiatief. De CRF zegt: het is logisch dat Fokus hierin afwijkt. Wel wordt geadviseerd om het eigen kwaliteitskader op een paar punten te verbeteren.

Daarnaast is er ook een generiek kompas voor de hele gehandicaptenzorg, uit 2023. Daarin draait het niet om ADL-assistentie, maar om "kwaliteit van bestaan". Dit kompas geldt niet alleen voor Fokus, maar voor de hele sector.

DILEMMA

Blijft Fokus bij het ADL-kwaliteitskader? Of sluit Fokus aan bij het generiek kompas? Het ADL-kader laat zien wat uniek is aan Fokus. Het generiek kompas zorgt voor herkenning bij anderen in de sector. Deze keuze is nog niet gemaakt.

Koppeling wonen en ADL

De relatie tussen de Fokuswoning en de ADL-ondersteuning is een fundamenteel onderdeel van het concept, maar is in de regiobijeenkomsten niet als zelfstandig thema opgehaald. Vraagstukken als de wenselijkheid van meer flexibele woonvormen (bijvoorbeeld tijdelijke bewoning, wisselwoningen) verdienen aparte, strategische uitwerking.

Innovatie en technologie: naar de cliënt toe

Over dit onderwerp zijn concrete suggesties vanuit de regiobijeenkomsten naar voren gekomen, maar het vormt geen prominente rode draad, terwijl het wel een grote kans voor Fokus kan betekenen. Het gaat om zaken als domotica en slimme hulpmiddelen (spraakgestuurde



voorzieningen, leefstijlmonitoring), geautomatiseerde medicijnverstrekking, datagedreven personeelsplanning op basis van patronen in oproepen, en een online platform voor cliënten.

DILEMMA

Technologie als kans versus technologie als risico. Het gebruik van domotica wordt door cliënten regelmatig als nuttig en zelfs bevrijdend ervaren. In sommige gevallen maakt het zelfs mogelijk dat een cliënt langer veilig zelfstandig kan blijven wonen. Tegelijk klinkt op meerdere bijeenkomsten expliciet de zorg dat toenemend gebruik van domotica wordt aangegrepen als argument om personele bezetting te verminderen. De gedeelde conclusie uit de gesprekken: domotica en andere technologie mogen een waardevolle aanvulling zijn op menselijk contact en assistentie, maar nooit de rechtvaardiging worden om daarop te bezuinigen. Toegankelijkheid is daarbij een randvoorwaarde: niet elke cliënt heeft of wil een smartphone, en een online oplossing mag nooit de enige route worden.

Ondersteunende systemen: naar binnen toe

Naast technologie die de cliënt direct raakt, is vanuit de interne organisatie een tweede, onderbelichte laag naar voren gekomen: de kwaliteit van de eigen ondersteunende systemen en diensten zoals IT, data en digitalisering als interne infrastructuur. Dit is een andere opgave dan de technologie hierboven: waar innovatie richting de cliënt een kans is om te verkennen, is een goed werkende interne basis (systemen, dossiers, materialen) een basisvoorwaarde die nu op onderdelen ontbreekt. Zonder die basis is elke inhoudelijke verbetering kwetsbaar.

- Een elektronisch cliëntendossier is op meerdere regiobijeenkomsten bepleit: nu gaat informatie verloren doordat afspraken en aantekeningen over dienstverlening niet transparant zijn.
- Vanuit de mailbox is een bredere constatering gedeeld over de werkrouines op projecten: naast roosters die niet op orde zijn, zijn ook de gebruikte systemen en materialen niet op orde. Dit sluit aan bij de patronenanalyse in hoofdstuk 4: als de ondersteunende basis (IT, materialen, systemen) niet op orde is, is elke inhoudelijke verbetering kwetsbaar.

Het veranderteam constateert dat dit onderdeel - de organisatorische capaciteit van ondersteunende diensten en afdelingen om digitalisering, data en innovatie mogelijk te maken - niet is bevraagd tijdens de regiobijeenkomsten en dus niet is onderbouwd met brede input van cliënten en medewerkers. Dat betekent niet dat het onbelangrijk is; de losse signalen die er wel zijn, wijzen op een reële achterstand. Het verdient een eigen plek op de strategische agenda.



6. Eindconclusie

Terug naar de opdracht

In februari 2026 kreeg het veranderteam de opdracht om het Fokusconcept te herijken, met eigen regie als kern, en met vijf ijkpunten voor waar de organisatie in oktober 2026 zou moeten staan (paragraaf 2.2). Kijkend naar dit rapport heeft het veranderteam inderdaad een werkbaardere, explicietere invulling van eigen regie neergelegd (thema 1) en inzicht gegeven in wat cliënten en medewerkers nodig hebben om mee te kunnen in de nieuwe werkelijkheid (thema's 2 en 3). Aanvullend zijn er patronen blootgelegd die verklaren waarom eerdere goede bedoelingen onvoldoende beklijfden (hoofdstuk 4). Ook over meer proactieve, professionele dienstverlening is veel input opgehaald. De communicatie met VWS is niet een taak geweest van het veranderteam, maar van de bestuurder, MT-leden en de strategisch adviseur.

Wat is er nog méér bereikt?

Uit zowel de evaluatie door het veranderteam zelf als de evaluatie door de deelnemers aan de regiobijeenkomsten komt een overwegend **positief beeld naar voren van de dialoog zelf**: mensen waarderen het gezien en gehoord te worden, ervaren saamhorigheid, en krijgen hoop en energie van het gesprek, ook wanneer er nog geen kant-en-klare oplossing ligt.

Dat is een resultaat op zichzelf, los van de inhoudelijke thema's in hoofdstuk 5.

Het veranderteam laat zien hoe verandering binnen Fokus succesvol vorm kan krijgen: door openheid te creëren en actief de dialoog aan te gaan over knelpunten en uitdagingen. Maar ook door te laten zien en te delen wat er wel goed gaat, en daar samen van te leren.

De thema's en richtingen in het kort

- Identiteit & grenzen van eigen regie — van impliciete naar expliciete, uitlegbare grenzen.
- Cliënten vinden, binden en behouden — van instroom die afhangt van woningaanbod naar een actief, cliëntgericht proces.
- Medewerkers vinden, binden en behouden — van werving als enige antwoord op tekorten naar behoud en ontwikkeling als eerste prioriteit.
- Zichtbaarheid & samenwerking met de buitenwereld — van onzichtbaar naar zichtbaar en actief gepositioneerd in het netwerk.
- Dialoog, communicatie & bejegening — van reactieve, versnipperde communicatie naar structurele, proactieve dialoog.
- Sturing, rolduidelijkheid & uitvoeringskracht — van persoonsafhankelijke naar systeemafhankelijke sturing.



Randvoorwaarden voor succesvolle uitvoering

Eigenaarschap: het succes van de voorgestelde verbeteringen vraagt om helder eigenaarschap, regie en periodieke monitoring. Zonder duidelijke verantwoordelijkheden bestaat het risico dat verbeterinitiatieven versnipperd raken en onvoldoende resultaat opleveren.

Cultuurverandering: de gesignaleerde knelpunten vragen om een cultuur waarin vertrouwen, aanspreekbaarheid, samenwerking en wederzijds respect centraal staan. Duurzame verandering vraagt aandacht voor zowel structuur als gedrag.

Arbeidsmarktbestendigheid: de toenemende krapte op de arbeidsmarkt maakt het noodzakelijk om Fokus te positioneren als aantrekkelijke werkgever, met aandacht voor goede arbeidsomstandigheden, loopbaanontwikkeling en waardering.

Meetbaarheid: koppel aan ieder verbetertraject concrete indicatoren, zoals cliënttevredenheid, medewerkerstevredenheid, verloop, verzuim, roosterstabiliteit en wachttijden, zodat de voortgang zichtbaar en bestuurbaar wordt.

Ruimte om te leren: naast de grote, strategische keuzes is er ruimte nodig voor kleine verbeterstappen en experimenten op de werkvloer. Een lerende organisatie durft dingen uit te proberen en mag daarbij fouten maken, zolang daar samen van wordt geleerd.

Passende financiering voor de zorg die Fokus biedt.

Scope en grenzen van dit rapport

- De richtingen in hoofdstuk 5 zijn aanbevelingen op basis van input vanuit cliënten en medewerkers. De keuze om een richting al dan niet te volgen, is aan het bestuur/MT;
- De dilemma's zijn bewust niet opgelost. Het veranderteam heeft niet het mandaat, de expertise op elk deelterrein, of de opdracht om dat te doen;
- De richtingen in hoofdstuk 5 bevatten voor een deel strategische keuzes rondom identiteit, cliënten, medewerkers en externe samenwerking. Dit zijn keuzes die nog gemaakt moeten worden;
- Voor een aantal strategische onderwerpen leverden de regiobijeenkomsten onvoldoende input op voor een onderbouwde richting; die worden door het bestuur/MT opgepakt, evenals de verdere procesplanning;
- Wel bevat het document veel operationeel-tactische aanknopingspunten voor verbetering die nu al opgepakt zouden kunnen/moeten worden;
- De opbrengst van Fokus op de Toekomst is een belangrijke bouwsteen voor de te maken keuzes, maar niet de enige. Ook andere onderzoeken, gesprekken, analyses en aanbevelingen van de afgelopen jaren moeten in de bredere strategische afweging worden meegenomen.

Slotwoord

Fokus weet in grote lijnen al wát er moet gebeuren, en beschikt over grote betrokkenheid van cliënten en medewerkers om dat ook waar te maken. Wat ontbreekt, is niet inzicht, maar de vertaalslag naar de praktijk en het ook echt gaan dóen.



Dat vraagt twee dingen tegelijk. Het eerste is lef: op een aantal thema's — de grens van eigen regie, de doelgroep, het medewerkersprofiel, de samenwerking met de buitenwereld — moet de bestuurder bewust kiezen, en die keuze consequent volhouden.

Het tweede, minstens zo belangrijke, is dat een groot deel van de opbrengst van dit traject helemaal niet op die keuzes hoeft te wachten. De basis op orde brengen, dus hoe we cliënten en medewerkers vinden, aan ons binden en behouden, en hoe we daar via heldere, consistente communicatie met elkaar over praten, kan nu al beginnen. In elk thema in dit rapport is expliciet benoemd wát. Juist daarin ligt op korte termijn misschien wel de grootste winst.

De drie aanbevolen overkoepelende richtingen - van onzichtbaar naar zichtbaar, van casusafhankelijke naar structurele samenwerking met andere (zorg)partijen, van óver elkaar praten naar mét elkaar praten - vormen samen met die basis op orde de vertaalslag. Ze vragen niet om nóg meer analyse, maar om het lef om nieuwe keuzes voor *morgen* te maken waar dat moet, en om actie te ondernemen waar dat *nu* al kan.



WE ZIJN ALLEMAAL LEIDERS

De golven links van het logo verbeelden de onstuimige zee waarin Fokus zich al langere tijd bevindt: 98 bootjes, elk een project, elk met een eigen koers. De één vaart rustig voort, de ander ligt in zwaar weer. Wat ze delen is de bestemming: het vasteland, waar ze niet langer los van elkaar dobberen, maar samen een hechte Fokusgemeenschap vormen - verbonden met elkaar én met de wereld daaromheen. Die volgende fase heeft al een naam: Fokus in de samenleving.

De vuurtoren staat voor leiderschap: het licht dat behoedt voor de rotsen en de weg wijst naar de kust. Vanuit die rol is dit traject gestart. Het veranderteam heeft geprobeerd die vuurtoren te zijn voor iedereen die op zee ligt.

Maar een vuurtoren staat niet alleen op de kust. Terwijl de reis verdergaat, geldt voor iedereen bij Fokus: jij kunt leider zijn voor jouw eigen stukje vaarwater. Niet morgen, maar vandaag al. We zijn allemaal leiders!



7. Bijlagenwijzer

De volledige, geanonimiseerde onderliggende input bij dit rapport is opgenomen in een losse bijlagenbundel, met de volgende indeling:

- Bijlage A — Verantwoording en anonimiseringsaanpak
- Bijlage B — Thema 1: Identiteit & grenzen van eigen regie
- Bijlage C — Thema 2: Cliënten vinden, binden en behouden
- Bijlage D — Thema 3: Medewerkers vinden, binden en behouden
- Bijlage E — Thema 4: Zichtbaarheid & samenwerking met de buitenwereld
- Bijlage F — Thema 5: Dialoog, communicatie & bejegening
- Bijlage G — Thema 6: Sturing, rolduidelijkheid & uitvoeringskracht
- Bijlage H — Kompas-bijeenkomst: rode draad, tijdlijn en SWOT-analyse (volledig)
- Bijlage I — 7S-toets
- Bijlage J — BVSE-overzicht eigen regie (Behouden / Verbeteren / Stoppen / Experimenteren)

Deze bijlagenbundel is bedoeld voor wie een thema verder wil uitwerken en voor wie wil zien op welke concrete signalen, voorbeelden en gegeven tips een richting is gebaseerd. Alle namen en herleidbare gegevens zijn daarin op dezelfde manier geanonimiseerd als in dit kernrapport.

Voor meer informatie over het gehele traject en het waarom van het starten ervan, zie <https://fokus.nl/op-de-toekomst>.