



Voortgang in vogelvlucht

Visie en aanpak

Waar we staan

Inzichten

Vooruitblik



Februari 2026

Ontwikkelprogramma Complexe Zorg

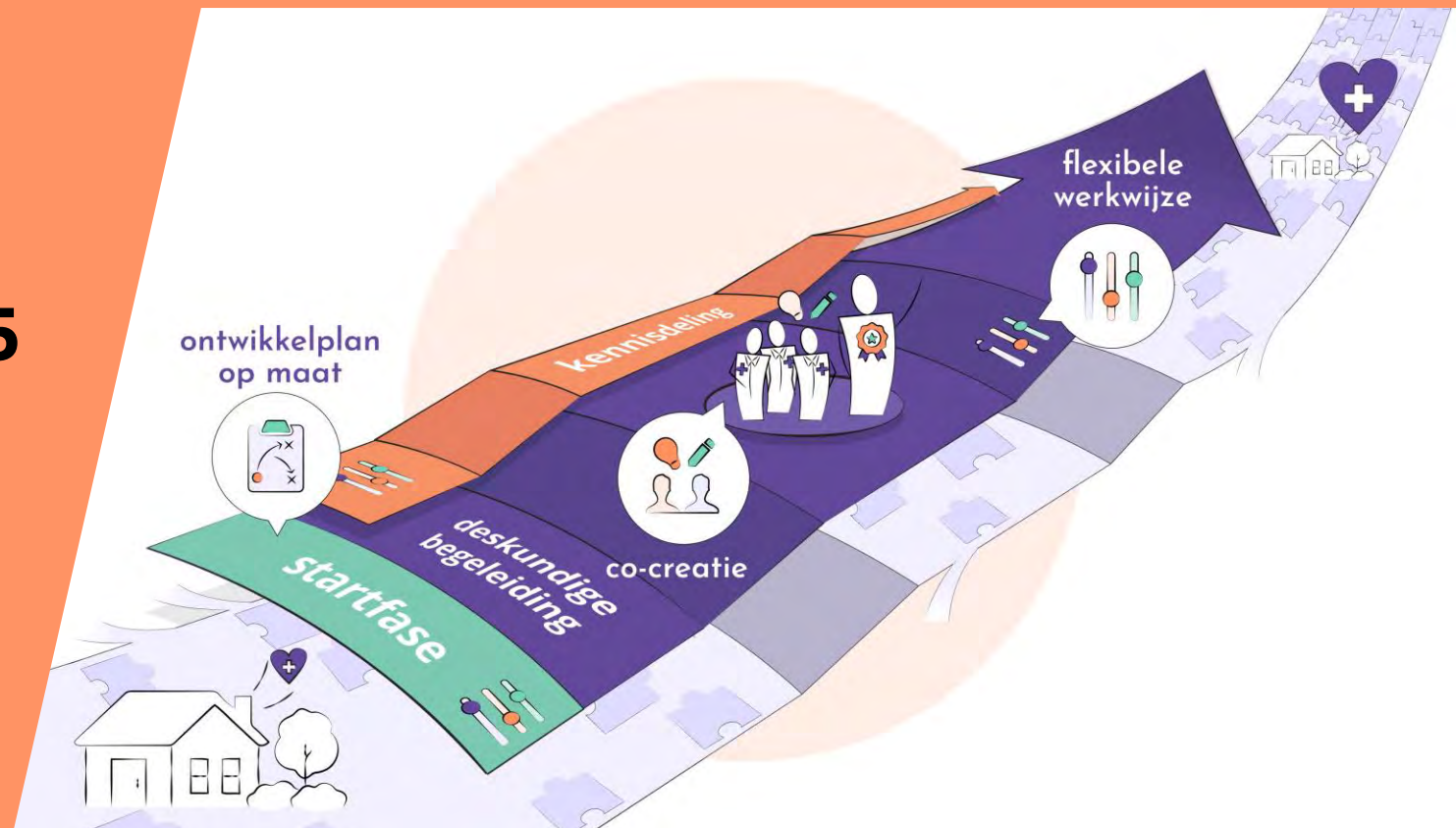
Jaarlijkse evaluatie 2025

Een initiatief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, onderdeel van de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag. Uitgevoerd in samenwerking met Deloitte, Instituut voor Positieve Gezondheid (IPH), CAOP, Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en inhoudsdeskundigen.

Deloitte.



centrum voor
consultatie en
expertise



Door aan te sluiten op de ontwikkelbehoeften, bouwt OPCZ samen met zorgaanbieders aan een duurzame verandering in de sector

Met de Toekomstagenda 'Zorg en ondersteuning voor mensen met een ' wil het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de beweging naar toekomstbestendige zorg voor mensen met een versterken. Het **Ontwikkelprogramma Complexe Zorg (OPCZ)** is één van de initiatieven binnen deze agenda. In dit rapport blikt het programma terug op 2025 en reflecteert zij op de ontwikkelingen.



1. VISIE EN AANPAK

Het Ontwikkelprogramma Complexe Zorg ondersteunt zorgaanbieders bij duurzame **veranderingen in werkwijze en organisatiecontext**, met als doel **betere zorg voor mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag (VG6/VG7)** en het **welzijn van (zorg)professionals**

Het programma werkt in **co-creatie** met zorgprofessionals en mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag, naasten en andere betrokkenen. Het richt zich nadrukkelijk op wat wél mogelijk is. Op deze wijze bevordert het Ontwikkelprogramma positieve en blijvende veranderingen bij individuele zorgaanbieders en binnen de sector. Nadere informatie over de opzet van OPCZ is opgenomen in de Jaarlijkse evaluatie 2024

2. WAAR WE STAAN

- 47 Zorgaanbieders hebben samen met OPCZ een ontwikkelplan opgesteld
- 42 Zorgaanbieders zijn onder begeleiding van OPCZ aan de slag gegaan met het ontwikkelplan
- +10 Bijeenkomsten zijn georganiseerd voor het delen van kennis (onderling en met de sector), waaronder themabijeenkomsten en leernetwerken

Vier gemeenschappelijke thema's komen naar voren in de ontwikkelplannen

- (1) Visie
- (2) Organisatie
- (3) Werkwijze
- (4) Samenwerking

3. VOORLOPIGE INZICHTEN

WAT zorgaanbieders minimaal nodig hebben op toekomstbestendig te worden



Besturing en koers: Een heldere visie op zorg met een standvastige koers zijn essentieel om voorwaartse stappen te zetten

Ondersteuning: Verbeteringen in de ondersteunende processen hebben substantiële meerwaarde voor het primaire proces

Leiderschap: Het tonen van intrinsieke motivatie door leiderschap is een randvoorwaarde voor betrokkenheid en draagvlak

HOE zorgaanbieders de juiste context creëren om te veranderen



Uitvoering: Uitvoeringscapaciteit en veranderkundige kennis en vaardigheden bepalen het succes van de verandering

Cultuur: Een cultuur die verandering omarmd, prioriteert en faciliteert is belangrijk om experimenteren en leren te stimuleren

Kennisdeling: Kennisdeling over de grenzen van de eigen organisatie versterkt de dagelijkse praktijk

1.1 | Het OPCZ bestaat uit twee pijlers: deskundige, individuele begeleiding en structurele kennisdeling

Om de kwaliteit van bestaan van mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag en van (zorg)professionals te verbeteren, staat bij OPCZ deskundige begeleiding op maat centraal. Zorgaanbieders werken samen met hun verandercoach en zorgexpert aan één van de vier thema's met concrete ontwikkeldoelen om duurzame verandering in de organisatiecontext en werkwijze te realiseren. Daarnaast faciliteert het programma kennisdeling door in de begeleiding gebruik te maken van de kennis die er al is, maar ook via themabijeenkomsten en leernetwerken.

Het programma werkt in co-creatie met zorgprofessionals en mensen met een beperking, naasten en andere betrokkenen en richt zich nadrukkelijk op wat wél mogelijk is.

De uitvoering van het programma doen we samen:

-
- CCE** beschikt over inhoudelijke kennis en praktijkervaring met complexe zorgsituaties, (probleem)gedrag en kennisborging.
 - IPH** brengt kennis en ervaring op het gebied van positieve gezondheid en welzijn (wat kan wel) en een brede blik op zorg.
 - CAOP** biedt expertise op het gebied van communicatie, kennisdeling en leernetwerken.
 - Deloitte** zet primair expertise in op het gebied van projectmanagement en veranderkunde.

Tactus Verslavingszorg en **Ipse de Bruggen** leveren gerichte zorginhoudelijke expertise voor uitvoering en borging.

Begeleiding

Tijdens de begeleiding wordt gekeken naar hoe de visie, organisatie, werkwijze en samenwerking kunnen bijdragen aan hoe zorgaanbieders beter kunnen inspelen op de behoeften van mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag en (zorg)professionals.

Waar het om draait | Kwaliteit van bestaan

Mensen met een intensieve zorgvraag



(Zorg)professionals



Het fundament | Organisatiecontext & werkwijze

Visie



Organisatie



Werkwijze



Samenwerking



Kennisdeling

Een samenhangende aanpak van kennisdeling op basis van bestaande kennis en nieuwe leerervaringen voorkomt dubbel werk, waardoor middelen effectiever kunnen worden ingezet. We hanteren vier stromen van kennisdelen.

- 1
2
3
4
- Delen van kennis en ervaringen tussen deelnemers van het programma
 - Kennisdeling tussen de verandercoaches en zorgexperts van het ontwikkelprogramma
 - Aanreiken van kennis aan deelnemende zorgaanbieders, toegespitst op de specifieke situatie per zorgaanbieder
 - Kennisdeling van de geleerde lessen uit het programma breder in het zorgveld gehandicaptenzorg

1.2 | Na afronding van de analysefase en het in kaart brengen van de behoeften zijn alle zorgaanbieders bezig met de uitvoering van hun ontwikkelplan



Analysefase (jan-sep)

Ophalen ontwikkelmogelijkheden in analyse

- Na een succesvol **intakegesprek** startten in totaal 56 zorgaanbieders met de analysefase.
- Met behulp van een **analysetool** brachten de zorgaanbieders twee onderwerpen inzichtelijk: (i) hoe de organisatiecontext en werkwijze bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag en het welzijn van zorgprofessionals, en (ii) wat de sterke- en ontwikkelpunten zijn in de huidige organisatiecontext en werkwijze. Om een compleet beeld van de organisatie te vormen, zijn de gegevens van verschillende lagen van de organisatie samengevoegd (naasten / mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag, begeleiders, behandelaars, management en raad van bestuur).
- Tijdens of na de analysefase konden zorgaanbieders kiezen: doorstromen naar de begeleiding of zelfstandig aan de slag met de bevindingen.



Afgerond



Ontwerpfase (apr-sep)

Vaststellen ontwikkeldoelen en aanpak

- Na afronding van de analysefase zijn per zorgaanbieder twee **ontwikkelplansessies** gehouden waarin de analyseresultaten werden besproken en gezamenlijk het **ontwikkelthema** werd vastgesteld. Binnen dat thema zijn heldere en toetsbare doelstellingen geformuleerd, en is de meest passende aanpak vastgesteld. Dit is vastgelegd in een **ontwikkelplan**.
- Op basis van het gekozen ontwikkelthema is het projectteam samengesteld met vertegenwoordiging uit zoveel mogelijk organisatielagen. Ook is de samenhang met andere lopende projecten in kaart gebracht om overlap te voorkomen en elkaar te versterken waar mogelijk.



Afgerond



Begeleidingsfase (apr-dec)

Uitvoeren ontwikkelplan

- Na het vaststellen van de ontwikkelplannen zijn uiteindelijk 42 zorgaanbieders gestart met de **begeleidingsfase**. In deze fase implementeren zij hun persoonlijk ontwikkelplan met ondersteuning van een vaste verandercoach. Voor de meer zorginhoudelijke vraagstukken wordt aanvullende ondersteuning geboden door een multidisciplinair team van zorgexperts met complementaire deskundigheid en ervaring.
- Het programma hanteert als methodisch uitgangspunt het principe '**voordoen - samendoen - zelf doen**'.



Huidige fase

2.1 | In de begeleiding werken we samen met 42 zorgaanbieders - van groot tot klein en verspreid over heel Nederland - aan de uitvoering van hun ontwikkelplannen

Met trots zijn de 42 deelnemers onderdeel van dit unieke programma. Een aantal aanbieders haakten voor de begeleiding af, omdat zij onvoldoende interne capaciteit vrij konden maken of de voorkeur gaven aan regionale aanpakken waarbij bestaande initiatieven beter aansloten.

De deelnemende aanbieders hebben locaties verspreid over heel Nederland; veelal hebben zij meerdere vestigingen en het logo (zie [links](#)) geeft het hoofdkantoor aan. Van de 42 organisaties zijn er 27 kleinschalig (<1.500 medewerkers), 10 middelgroot (1.500–4.000 medewerkers) en 5 grootschalig (>4.000 medewerkers).

Daarnaast toonden vijf aanbieders na sluiting van de aanmeldperiode interesse. Voor deze aanbieders zijn verkorte ontwikkelplantrajecten uitgevoerd. In twee sessies is het ontwikkelthema vastgesteld en het bijbehorende ontwikkelplan opgesteld, met het oog op zelfstandige implementatie.

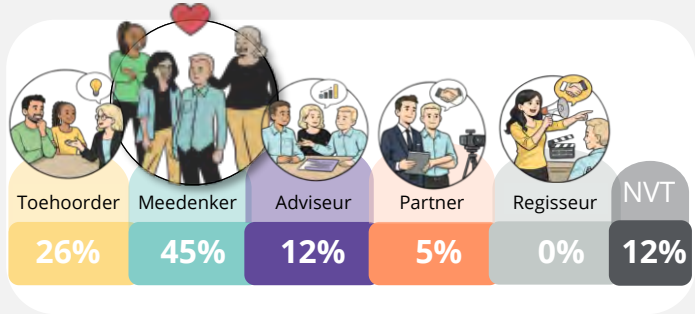
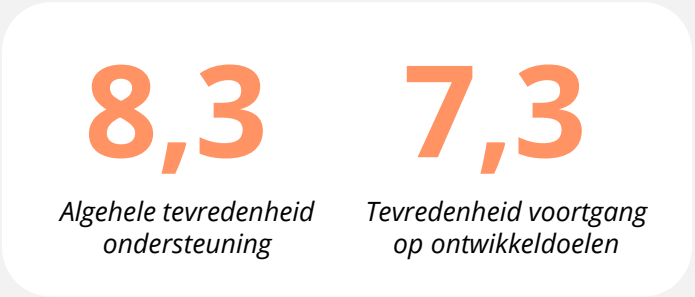
Thema's en voorbeelden

Globaal gezien komen in alle ontwikkelplannen vier hoofdthema's naar voren waar de zorgaanbieders mee aan de slag zijn. De volgende voorbeelden geven een beeld over de ontwikkelplannen.

- Visie:** Bij Middin zijn kernelementen van de visie vertaald naar een kompas, zodat de medewerkers handvaten hebben om hier actief invulling aan te geven op de werkvloer. Medewerkers uit verschillende onderdelen van de organisatie hebben deze elementen vormgegeven.
- Toekomstbestendige organisatie:** Bij Cavent wordt toekomstbestendigheid vormgegeven door te verkennen of de organisatie de VG7-doelgroep kan gaan bedienen. Deze verkenning wordt uitgewerkt in een visie en plan van aanpak voor een proeftuin.
- Medewerkers:** Bij 't Kastheel staan medewerkers centraal door een teamontwikkelingstraject gericht op samenwerking en veiligheid binnen teams. De medewerkers versterken elkaar en dit draagt direct bij aan de kwaliteit van zorg voor bewoners.
- Dagelijkse praktijk:** Bij Eemhart staat de dagelijkse praktijk (daginvulling) centraal, zodat deze nog beter aansluit bij wat bewoners nodig hebben en wat in de praktijk werkt. Dit doen zij door bewoners, verwanten en medewerkers actief te betrekken bij het (her)inrichten van de daginvulling.



2.2 | De begeleiding ligt op schema in relatie tot de ontwikkeldoelen en wordt gemiddeld gewaardeerd met een 8,3



Ontwikkeldoelen en begeleiding

Uitvoering: In sommige trajecten werken zorgaanbieders gelijktijdig aan meerdere ontwikkeldoelen, waardoor 44 van de 125 doelen in 2025 zijn afgerond. Ieder kwartaal neemt OPCZ een tevredenheidsmonitor af bij alle aanbieders, waarin zij vragen beantwoorden over de ontvangen begeleiding en de voortgang. Sinds de start is deze monitor drie keer uitgevoerd, met consistente scores tussen de 7,0 en 9,0. Ook heeft een tussentijdse evaluatie met de zorgaanbieder plaatsgevonden (meetmoment 2), waarin de samenwerking met OPCZ en de voortgang op - en impact van - de ontwikkeldoelen zijn besproken.

Reflectie: Het behalen van de ontwikkeldoelen ligt bij de meeste aanbieders goed op schema. De tussentijdse evaluatie heeft bij sommige aanbieders geleid tot aanscherping van de ontwikkeldoelen. De eerdere doelen bleken te ambitieus in relatie tot de planning of ontwikkelingen binnen de organisatie leverde nieuwe inzichten op die de ontwikkeldoelen beïnvloedden.

Deelnemer aan het woord: *“Met veel enthousiasme zijn we ingestapt op dit programma. De multidisciplinaire aanpak en het maatwerk in de ondersteuning maken het echt passend. Het feit dat we inhoudelijk verbonden raken met de professionals elders in het land ontsluit een potentie die me raakt, want veel collega’s en verwanten hebben het gevoel dat hun vragen uniek en voor de buitenwereld niet te bevatten zijn.”*

Betrokkenheid mensen met een beperking en naasten

Uitvoering: De participatiematrix (zie afbeelding *links*) brengt systematisch de betrokkenheid in kaart, door concreet te maken welke rol cliëntenraden, naasten en verwanten innemen bij de uitvoering van het ontwikkelplan. Het programma stimuleert bij elke zorgaanbieder actieve participatie van deze groepen, omdat hun betrokkenheid direct bijdraagt aan de verbetering van zorgkwaliteit. In 62% van de trajecten is sprake van daadwerkelijke betrokkenheid, variërend van consultatie en meedenken tot een partner rol binnen het projectteam. In 26% van de trajecten is de rol beperkt tot een informerende/luisterende rol; in 12% is betrokkenheid van deze groepen niet passend vanwege de inhoudelijke aard van het thema.

Reflectie: Betrokkenheid is niet vanzelfsprekend. Dit komt onder meer door praktische belemmeringen (planning en bereikbaarheid), de vertrouwelijkheid of urgentie van het onderwerp, of de beperkte capaciteit bij naasten en mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag. De verandercoaches hebben in overleg met de zorgaanbieders gerichte maatregelen afgesproken om betrokkenheid - en zo het draagvlak voor een (beoogde) verandering - te realiseren. Bijvoorbeeld door laagdrempelig ervaringen en wensen op te halen bij bewoners en/of naasten door langs te gaan op een locatie.



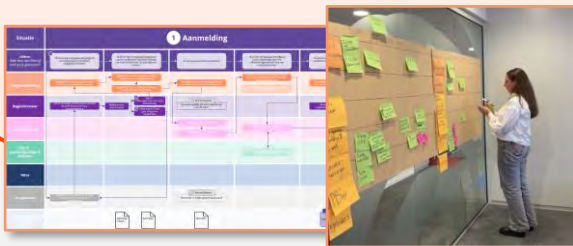
2.3 | Drie zorgaanbieders in de spotlight tonen dat begeleiding op zowel thema als aanpak maatwerk vereist om aan te sluiten op de behoefte van de organisatie



Opstellen en implementeren van een zorgpad voor VG6/7

Het projectteam bij Gemiva ontwikkelt voor de organisatie een zorgpad voor mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag (VG6/7). Het doel is om op alle locaties stabiele, eenduidige en betrouwbare zorg te leveren. Door processen te standaardiseren wordt de kwaliteit van zorg voor bewoners direct verbeterd.

Het ontwikkelde zorgpad beschrijft stapsgewijs welke handelingen en overleggen nodig zijn en legt vast wie welke verantwoordelijkheden heeft, zodat medewerkers, bewoners en naasten weten wat zij kunnen verwachten. In een volgende fase toetst Gemiva het zorgpad met een aantal bewoners, een klankbordgroep en de medezeggenschapsraad.



Persoonlijk Leiderschap bij medewerkers

Wagterveld Zorg (WZ) brengt haar visie – waarin de medewerker centraal staat – in de praktijk door te investeren in persoonlijk leiderschap van de medewerkers. In maandelijkse workshops, geleid door een verandercoach, worden medewerkers meegenomen in de zeven leiderschapsprincipes van Stephen R. Covey om deze visie door te leven in hun dagelijkse werk.

Door wetenschappelijke theorie te koppelen aan praktijkcasussen uit de complexe zorg, worden de vaardigheden in samenwerking en de handelingsbekwaamheid binnen de verschillende teams versterkt. Dit draagt direct bij aan beter passende, cliëntgerichte zorg waarbij cliënten zich gehoord en begrepen voelen.



Visie opstellen met een focus op de vertaling naar de organisatie

De Okkernoot ontwikkelt een nieuwe visie op zorg om de professionalisering van de organisatie te versterken. Het doel is dat medewerkers in alle lagen van de organisatie een consequente werkwijze toepassen bij de ondersteuning van cliënten met een VG6- of VG7-indicatie, wat direct leidt tot betere en meer voorspelbare zorg.

Voor de totstandkoming van de visie is breed feedback opgehaald bij medewerkers, die ook een bijdrage leverden voor de nieuwe kernwaarden. Deze waarden zijn vertaald naar een praktisch gedragskompas met concrete voorbeelden. Het kompas is getoetst bij onder meer naasten en de cliëntenraad. Hiermee is een stevige basis gelegd om bewoners dagelijks meer regie en passende ondersteuning te laten ervaren.





2.4 | Kennisdeling wordt op verschillende niveaus bevorderd en levert aantoonbare meerwaarde, zowel op veranderkundig- als zorginhoudelijk vlak

Interactieve leernetwerken en themabijeenkomsten vormen de kern van onze kennisdelingsstrategie om 'het leren van elkaar' te bevorderen.

Tijdens de sessies maken wij gebruik van zowel bestaande kennis als nieuwe leerervaringen.



Themabijeenkomsten

Na de startbijeenkomst in 2024 vond in september het themabijeenkomst plaats met het onderwerp: "Bewezen ervaringen naar de praktijk: persoonsgerichte zorg".

De themabijeenkomsten zijn openbaar toegankelijk; naast deelnemende zorgaanbieders zijn andere zorgaanbieders, zorgkantoren, relevante ketenpartners en naasten/verwanten welkom. De thema's zijn afgestemd op signalen uit het veld en concrete vragen van deelnemende aanbieders. Sprekers en workshopbegeleiders (bijv. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Erasmus Universiteit - Health Policy & Management, VGN, CCE) worden uitgenodigd om kennis te delen op basis van onderzoek en te verbinden met praktijkervaringen.

Reacties van deelnemers over wat ze meenemen vanuit de themabijeenkomst

"Bevestiging hoe goed wij het doen. Tips die ik kan toepassen om het nog beter te maken"

"Denk niet alleen intern maar ga erop uit om collega organisaties te ontmoeten. Samen kom je verder."

"We willen soms wel, maar weten niet altijd hoe. Dit zo zien en met elkaar bespreken helpt enorm om stappen te zetten. Ik rijd met heel veel inspiratie en toepasbare informatie weer naar huis!"

Leernetwerken

Leernetwerken sluiten aan op de gemeenschappelijke thema's van de ontwikkelvraagstukken. Elk netwerk is samengesteld uit zorgaanbieders van verschillende regio's, met als doel de kennisoverdracht tussen de deelnemers te bevorderen. Er zijn leernetwerken voor de thema's: naasten betrekken, medewerkers centraal, werkwijze benutten en visie doorvertalen. Tijdens de sessies worden uitdagingen rondom het thema gedeeld en gaan we samen aan de slag om oplossingsrichtingen te delen en met elkaar te leren.

Gedeelde uitdagingen en oplossingen van deelnemers

"Hoe kunnen we verbinden en co-creëren rondom de visie?"

"Houd brainstormsessies met alle lagen van de organisatie"

"Organiseer een werkplekwisseldag"

"Hoe balanceer je draagkracht en draaglast van medewerkers?"

"Plan vaste voortgangsgesprekken"

"Bespreek een stressmeter"

3.1 | We vertalen de geleerde lessen en observaties binnen het programma naar concrete inzichten en, waar relevant, aanbevelingen voor de sector

De observaties vatten de kernbevindingen uit het programma tot dusver samen. Enerzijds gericht op strategische ‘wat’-vragen (‘wat moet er gebeuren’, ofwel *besturing en strategische koers*) en anderzijds op praktische ‘hoe’-vragen (‘hoe moet het gebeuren’ ofwel *uitvoering en kennisdeling*), gezamenlijk bepalend zijn voor succesvolle en duurzame verandering.



"WAT"

Besturing en strategische koers



Een heldere visie op zorg met een standvastige koers zijn essentieel om te veranderen

Organisaties hebben moeite om koers vast te blijven. Dit leidt tot inefficiëntie, gebrek aan samenhang en onvoldoende realisatie van resultaten. Een **heldere, strategisch verankerde visie met duidelijke prioriteiten** bevordert de kwaliteit van resultaten en effectief samenwerken. Ook het expliciet maken van **rollen en verantwoordelijkheden** en **mandaat** is hierbij van belang.



Verbeteringen in de ondersteunende processen hebben substantiële meerwaarde voor het primaire proces

Veel bestaande kennis, kunde en verbeterinitiatieven richten zicht met name op mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag en de directe omgeving. De uitdagingen binnen veel organisaties concentreren zich echter op **ondersteunende processen en structuren binnen de organisatie**, die indirect impact hebben op de kwaliteit van zorg.



Het tonen van intrinsieke motivatie door leiderschap is een randvoorwaarde voor betrokkenheid en draagvlak

Als bestuur en management vanuit het – **hoofd, handen en hart** – principe uitdragen dat complexe zorg belangrijk en mooi werk is, leidt dat tot meer **betrokkenheid van medewerkers** en daarmee **draagvlak** voor benodigde veranderingen. Dit is een kans voor opschaling en verduurzaming van initiatieven rondom complexe zorg. Ook in tijden van beperkte capaciteit.



"HOE"

Uitvoering en kennisdeling



Uitvoeringscapaciteit en veranderkundige kennis en vaardigheden bepalen het succes van de verandering

Het primaire probleem voor zorgaanbieders is niet het identificeren van knelpunten, maar de uitvoering van veranderingen. Initiatieven stagneren door het **ontbreken van voldoende uitvoeringscapaciteit**, veelal gecombineerd met onvoldoende **kennis en vaardigheden op het gebied van project- en verandermanagement**. Ook het (goed) betrekken van **mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag of naasten** bij de verandering is niet altijd vanzelfsprekend.



Een cultuur die verandering omarmd, prioriteert en faciliteert is belangrijk om experimenteren en leren te stimuleren

Effectieve implementatie van verbeterinitiatieven heeft **een organisatiecultuur nodig die ruimte biedt voor experimenteren, verantwoord risico's nemen, open communicatie en feedback**. Het durven veranderen, experimenteren en leren van en met elkaar lijkt soms een (te) groot risico voor de kwaliteit van zorg. Daarnaast beperkt de waan van de dag en de ‘consensuscultuur’ het verandervermogen.



Kennisdeling over de grenzen van de eigen organisatie versterkt de dagelijkse praktijk

De uitwisseling, toepassing en borging van externe kennis is binnen veel organisaties nog geen standaardpraktijk, terwijl bij tal van organisaties al **succesvolle praktijk-oplossingen** bestaan. **Laagdrempelige praktijkgerichte ontmoetingen** tussen medewerkers van verschillende organisaties vergroot de toepasbaarheid van kennis en versnelt implementatie.



4.1 | Het laatste jaar (2026) staat in het teken van het borgen en structureel verankeren van de gerealiseerde veranderingen binnen de zorgaanbieders

Na het behalen van de **ontwikkeldoelen** van de zorgaanbieders...

- De doorlooptijd per zorgaanbieder varieert afhankelijk van de aard, de complexiteit en de reikwijdte van de geformuleerde ontwikkeldoelen: kleinschalige, afgebakende doelen kunnen binnen enkele maanden worden afgerond, terwijl organisatie brede of cultuurgerichte veranderingen meer tijd en gefaseerde interventies vergen.
- Vanaf januari 2026 eindigen de eerste ontwikkeltrajecten. In november ronden de laatste zorgaanbieders hun ontwikkeltrajecten af.
- Als onderdeel van het ontwikkelplan richten alle aanbieders zich expliciet op het borgen en duurzaam verankeren van de behaalde ontwikkeldoelen binnen hun organisatie; dit krijgt programma breed prioriteit.

...en het afronden van de **kennisdelingsactiviteiten**...

- Op 12 maart 2026 organiseert het programma de derde themabijeenkomst: "Sterke teams in de complexe zorg: van druk naar draagkracht". De vierde en afsluitende themabijeenkomst vindt plaats op 29 september 2026, waarin de belangrijkste opbrengsten samengebracht worden.
- Nadat alle leernetwerken hun tweede sessie (werkbezoek) hebben afgerond, organiseert het programma een afsluitende bijeenkomst per leernetwerk waarin concrete geleerde lessen, inzichten en werkbare handvatten worden gebundeld ten behoeve van borging en verankering in de dagelijkse praktijk.
- Daarnaast deelt het programma kennis en praktijkvoorbeelden met de sector via kennisproducten.

..draagt het Ontwikkelprogramma Complexe Zorg bij aan een **blijvende verandering** bij de zorgaanbieder



Aan het einde van het programma hebben alle deelnemende organisaties aantoonbaar een duurzame verandering doorgevoerd die leidt tot verbeterde zorgprocessen en uitvoering.



In meerdere lagen van deelnemende organisaties is meer aandacht en begrip verankerd voor de context van mensen met een intensieve zorgvraag en onbegrepen gedrag, wat resulteert in betere zorg en ondersteuning.



Het programma levert algemeen toepasbare geleerde lessen voor VG-zorgaanbieders die VG6-VG7 zorg verlenen, en zorgt voor brede verspreiding en borging van deze inzichten binnen de sector.



Ontwikkelprogramma Complexe Zorg

Jaarlijkse evaluatie 2025

