



Voortgangsbericht 2024



Robert **Coppes** Stichting

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Terugblik en vooruitblik	4
1.1 Kwaliteit bij de Coppes	5
1.2 Aansluiten bij de cliënt.....	7
1.3 Bewustwording medewerkers.....	9
1.4 Kwaliteit van het zorgproces.....	11
1.1 Ervaring van Sam en Angela	14
1.2 Ervaring van Andre en Bretly.....	17
1.3 Borging kwaliteit van zorg.....	20
1.4 Kwaliteitsplan 2025	23
Bijlage.....	24
1.5 Kwaliteitsindicatoren 2024.....	25





Voorwoord

De RCS is een expertise-organisatie met een herkenbaar eigen karakter. We ondersteunen persoonlijk, kleinschalig, betrokken en 'Eigen wijs'. Onze deskundigheid en specialistische ervaring op het gebied van blinde en slechtziende volwassenen met bijkomende problematiek, zetten we in om mensen het leven te kunnen laten leiden zoals zij dat zelf graag willen. Dit lees, hoor en voel je terug in ons visiegedicht. [Klik hier en luister naar het gedicht](#)

In dit voortgangsbericht over 2024 blikken we terug op wat we het afgelopen jaar aan onze kwaliteit en ondersteuning hebben gedaan en hoe we proberen de kwaliteit van zorg voor onze cliënten continu te verbeteren, zodat de cliënt passende en goede zorg ervaart en het leven kan leven zoals hij of zij dat graag wilt.

Dit is het eerste voortgangsbericht gebaseerd op het vernieuwde Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg. In ieder hoofdstuk komt de bijhorende bouwsteen vanuit het kwaliteitskompas terug. Dit voortgangsbericht is, in vergelijking met het voorgaande kwaliteitsbeeld, korter en bondiger waarbij enkele thema's worden uitgelicht met ervaringsverhalen. Hiermee hopen we een goed indruk te geven hoe kwaliteit van zorg leeft in de praktijk en waar we staan op het gebied van kwaliteit van zorg binnen de Robert Coppes Stichting.

Hier zijn we trots op

- Positieve ervaringen over gebruik van medicijndispenser
- Positieve ervaringen over gebruik van Medimo
- Gestart met intern auditprogramma

Waar liggen onze belangrijkste uitdagingen

- Personele bezetting en behoud van kwaliteit van zorg
- Tijd maken voor vernieuwingen en verbeteringen op de werkvloer
- Goede implementatie en borging van zorgprocessen en ondernomen verbeteracties

De belangrijke kapstok bij alles wat we doen, is de strategie 2021-2026 en de bijhorende visie. Met deze koers kunnen we onderwerpen uit het voortgangsbericht verbinden die bijdragen aan verbetering van kwaliteit van zorg.

Marian van Heerebeek

bestuurder Robert Coppes Stichting

Terugblik en vooruitblik





Kwaliteit bij de Coppes

In het afgelopen jaar is de Coppes op verschillende gebieden bezig geweest met kwaliteit, om de ondersteuning aan de cliënt zo goed, veilig en passend mogelijk te bieden. We hebben successen gevierd, stilgestaan bij hoe de kwaliteit te behouden en wat er nodig is om verbeteringen aan te brengen en ook te borgen.

Werken aan kwaliteit, dat gaat niet altijd vanzelf. Daar hebben we elkaar voor nodig: allereerst de cliënt, de begeleider, de betrokken manager, de betrokken gedragswetenschapper en het servicebureau. Het aanspreekpunt kwaliteit is een belangrijke spil bij kwaliteitsthema's, tussen afdeling kwaliteit en het team. Met name om informatie uit te wisselen en om implementaties en wijzigingen in zorgprocessen goed te laten landen. Samen kijken we hoe dit zo goed mogelijk te ondersteunen. Innovatie wordt steeds belangrijker om de zorg goed te kunnen blijven bieden, nu en in de toekomst. Zo zijn we in 2025 van start gegaan met spraakgestuurd rapporteren, digitaal aftekenen van medicatie en een medicijndispenser voor bewoners.

In het begin van het jaar hebben we doelen en thema's vastgesteld. Dit geeft ons houvast en richting voor het continue werken aan en verbeteren van kwaliteit van zorg. We kijken terug op wat we hebben gedaan en waar we ons op willen gaan richten in 2025.

In dit voortgangsbericht wordt ieder thema van 2024 kort toegelicht. Daarnaast lees je ervaringsverhalen van cliënten en medewerkers over de ontwikkelingen op het gebied van medicatieveiligheid binnen de RCS.

2024 kwaliteit in beeld

In onderstaand overzicht zien we de geplande thema's in 2024 en het behaalde resultaat. De resultaten zijn weergegeven door middel van stoplicht-kleuren.

-  Groen = behaald
-  Geel = gedeeltelijk behaald, continueren in 2025
-  Rood = niet behaald, continueren in 2025



Aansluiten bij de cliënt

Dit onderdeel sluit aan bij bouwsteen “Onderzoek naar ervaringen van mensen met een beperking” en de bouwsteen “zorgproces rondom de individuele persoon”

Resultaten en verbeteracties

cliënttevredenheidsonderzoek 2023

De onderzoeksresultaten zijn begin 2024 gedeeld met de centrale cliëntenraad, op de Coppesdag en in de teams. De resultaten zijn tevens in het Kwaliteitsbeeld van 2023 beschreven.

Teams zijn gestart met mogelijke verbeteracties, zij nemen dit op in hun teamresultaatafspraken.

In 2025 gaan we met de teams na wat er veranderd is en wat de cliënt daarvan merkt.



Cliënttevredenheid 2024

Jaarlijks wordt tijdens de zorgplanbespreking aan cliënten gevraagd naar de tevredenheid over de ondersteuning die zij ontvangen binnen de RCS. Dit is een standaard onderdeel van de evaluatievragenlijst bij AWB en bij Wonen.

In de evaluatievragenlijst van Dagbesteding is dit nog niet standaard opgenomen. In totaal zijn in 2024 192 evaluaties ingevuld binnen AWB en Wonen. De cliënten zijn zeer tevreden en geven een gemiddelde van **8.3**. Vanuit Wonen een 8 en vanuit AWB een 8.4.

Enkele ervaringen van cliënten over wat wordt gewaardeerd:

“Jullie maken tijd, ik vind het zeer waardevol dat er tijd is voor een ziekenhuis afspraak, wandeling of gesprekje”.

Begeleiding begrijpt de situatie van blinden en slechtzienden goed waardoor ze goed aan kunnen sluiten”

“Ik vind de score van een 9 erg goed en ik hoop dat de begeleiding het komende jaar op dezelfde manier wordt voortgezet.”

Wat kan de begeleiding doen om dichterbij een 10 te komen:

“Meer activiteiten aanbieden zoals yoga, spelletjes, sport of koken.”

“Vaker binnenlopen voor een praatje”

“Soms moet je lang wachten op een afspraak, ik zou dit soms graag sneller willen zien.”

Inrichting CarenZorgt

Zo'n 70 cliënten en verwanten hebben toegang tot hun cliëntdossier van de RCS via CarenZorgt. Op dit moment kunnen zij het zorgplan en de rapportage inzien. In 2023 heeft de CCR de wens uitgesproken om meer informatie inzichtelijk te hebben. Met name informatie over evaluaties en de persoonsbeschrijving van de cliënt zouden zij graag zelf inzien. Daarnaast zou het fijn zijn om via CarenZorgt berichten uit te kunnen wisselen met begeleiders.

In 2024 zijn de mogelijkheden onderzocht en besproken met de CCR en met aanspreekpunten binnen de teams. Daarop is de weergave van de

medewerkernaam aangepast in CarenZorgt voor betere herkenbaarheid. Daarnaast hebben de aanspreekpunten van de teams uitleg gekregen over het delen van vragenlijsten in ONS met de cliënt, zoals de persoonsbeschrijving of evaluatie.

Het uitwisselen van berichten via ONS wordt nog verder onderzocht met de aanspreekpunten, met name of dit meerwaarde heeft ten opzichte van de huidige manier van communiceren.

Bewustwording medewerkers

Dit onderdeel sluit aan bij de bouwsteen “Professionele ontwikkeling” en bouwsteen “zorgproces rondom de individuele persoon”

Bewustwording omgaan met en leren van (ernstige) incidenten/calamiteiten

Naar aanleiding van een procesanalyse door een werkgroep in 2023, is begin 2024 de vragenlijst van meldingen incidenten cliënten (MIC) verbeterd. De vragen zijn logischer opgebouwd wat helpt in de kwartaalanalyse naar de teams. Ieder kwartaal worden teams gevraagd naar verbeteracties op basis van de MIC.

Daarnaast is de werkinstructie MIC verbeterd.

Met name de rollen en verantwoordelijkheden zijn duidelijker beschreven en is een duidelijk stroomschema opgenomen van soorten incidenten/calamiteiten. Om bewustwording over het onderwerp MIC nog meer te bevorderen is in het najaar een interne audit over incidentmeldingen cliënten uitgevoerd: wat doen we en waarom? En wat



betekent dat voor de cliënt? De resultaten worden begin 2025 besproken en vervolgens gaan teams aan de slag met verbeterpunten. Daarnaast blijft MIC een structureel agendapunt op het aanspreekpuntoverleg kwaliteit.

Implementatie en borging beleid (on)vrijwillige zorg

Cliënten verblijven vrijwillig bij de RCS en we hebben de intentie om ook vanuit vrijwilligheid werken. Dit vraagt dus om beleid waarin we vastleggen hoe we omgaan met (on)vrijwillige zorg. De ontwikkeling van het beleid is in 2024 blijven liggen wegens andere prioriteiten en kennistekort op dit thema. In 2025 wordt dit verder opgepakt.

Implementatie beleid grensoverschrijdend gedrag

Wanneer onacceptabel gedrag voorkomt, willen we de veiligheid herstellen en zorgen dat de kans op herhaling zo klein mogelijk is en liefst wordt voorkomen. Helder beleid en toegankelijke werkinstructies helpen ons om te blijven bouwen aan een veilige omgeving voor een ieder binnen de Coppes. Het verouderde beleid is herschreven en toegankelijker gemaakt. Hierin is onderscheid gemaakt in verschillende types grensoverschrijdend gedrag. Zo is er een werkinstructie ontwikkeld over seksueel grensoverschrijdend gedrag. Dit vernieuwde beleid is binnen de teams onder de aandacht gebracht door de managers primair proces en middels een nieuwsbericht op Coppes Plaza (intranet).



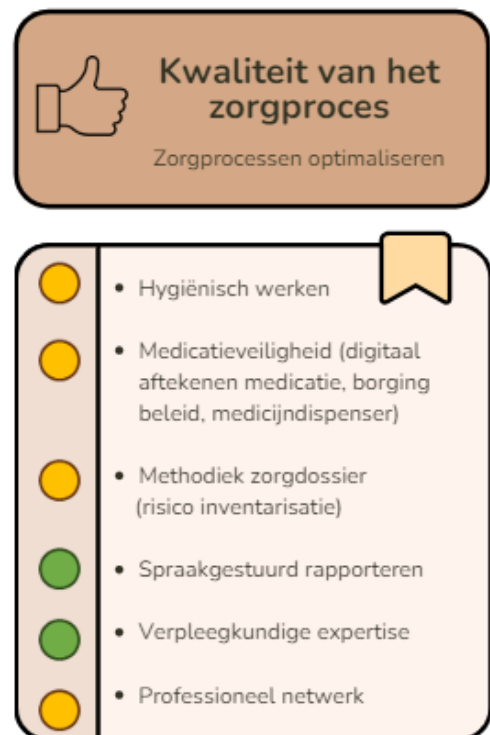
Kwaliteit van het zorgproces

Dit onderdeel sluit aan bij de bouwsteen “zorgproces rondom de individuele persoon” en bouwsteen “professionele ontwikkeling”

Hygiënisch werken

Persoonlijke en omgevingshygiëne

De nadruk van ondersteuning aan onze cliënten ligt op het gebied van begeleiding, maar met de toenemende zorg neemt ook het belang van hygiënisch werken toe. Een goede persoonlijke en omgevingshygiëne is een belangrijke basis voor infectiepreventie. Het voorkomen van ziektes overbrengen op kwetsbaren. Dit is dan ook van groot belang in de zorgverlening naar onze cliënten.



De in 2023 ontwikkelde scholing ‘Samen scherp op Coppes Wonderschoon’, is in 2024 binnen de teams wonen en dagbesteding verzorgd door de kwaliteitsverpleegkundige. Het doel hiervan is bewustzijn creëren hoe je nu al hygiënisch werkt en waar nog extra aandacht voor nodig is. De scholing is gericht op huishoudelijk medewerkers en begeleiders. In 2025 wordt aandacht besteed aan verdere borging van hygiënisch werken binnen de teams. Een algemeen beleid rondom hygiëne ontbreekt binnen de organisatie. Dit wordt in 2025 verder opgepakt.

Voedselveiligheid

Begin 2024 is het vernieuwde beleid en werkinstructie voedselveiligheid geïntroduceerd. Dit beleid is tot stand gekomen in samenwerking met de expertisegroep “Gezonde voeding”. Daarnaast was voedselveiligheid het thema van de eerste interne audit binnen de RCS. Door dit thema op deze manier onder de aandacht te brengen is er meer bewustzijn gecreëerd en zijn er verbeteringen aangebracht binnen teams voor een veiligere manier van voeding bewaren en bereiden. Zoals het stickeren van voedsel in de koelkast en vriezer waardoor er beter zicht is op houdbaarheid van de producten. Maar ook betere vaste afspraken over het controleren van koelkast (op de werklijst en door een vast persoon).

Aloysiuslaan:

“Onze kok heeft een leidende rol in het bijhouden van de koelkast.
Er zijn nu nieuwe middelen aangeschaft wat beter werkt.
We stickeren al wel, maar de schrijfruimte is soms te klein.
Onze tip: gebruik dan schilderstapel!”

Infectiepreventie

Naast de scholing hygiënisch werken, was er in 2024 behoefte aan een richtlijn hoe om te gaan met Noro-virus omdat dit speelde bij een cliënt op een woonlocatie van de RCS. Naar aanleiding van deze situatie is een werkinstructie opgesteld, gebaseerd op de landelijke richtlijnen van RIVM en Vilans. Deze instructie gaf de locatie houvast om veilig te werken. De instructie is opgenomen in Coppesdocs (ons digitaal documentsysteem) en we zijn daarmee in de toekomst voorbereid mocht het Noro-virus opnieuw opkomen. Het protocol prikaccidenten wordt in 2025 verder uitgewerkt door afdeling P&O.

Medicatieveiligheid

Digitale toedienregistratie voor medicatie

Alle woonlocaties in Vught en dagbesteding Coppes Couleur zijn in het najaar van start gegaan met Medimo: het digitaal toedienregistratiesysteem voor medicatie. Doel hiervan is efficiënter te werken en medicatiefouten te verminderen. Dit draagt bij aan het veilig en verantwoord werken met medicatieverstreking aan cliënten. Hier is een zorgvuldig voorbereiding aan vooraf gegaan. Een student van de opleiding Mens en Techniek heeft een onderzoek gedaan naar de toegevoegde waarde en welke applicatie het meest geschikt zou zijn. Daarnaast is een projectgroep samengesteld.

De projectgroep (bestaande uit manager ICT, adviseur kwaliteit, manager zorginnovatie en kwaliteit, persoonlijk begeleider wonen, projectmanager Medimo) werkte aan de technische en inhoudelijke voorbereiding en stemden af wat er nodig is aan scholing en communicatie. Daarnaast zijn de aanspreekpunten medicatie binnen de teams hier stap voor stap in meegenomen en vond er regelmatig afstemming plaats met de betrokken apotheek. Medimo is in 2 fases uitgerold: in september is gestart met locatie Diepenbrockstraat en Coppes Couleur, waar de eerste ervaringen zijn opgedaan. Eind oktober zijn ook de andere woonlocaties gestart.

Sharon – Diepenbrockstraat

“Ik ben er echt blij mee, het werkt heel goed. Heel duidelijk te zien welke medicatie je nog moet geven en het is gemakkelijk af te tekenen. Ook de foto's van de cliënten erbij is super voor de herkenbaarheid.”

Stijn – Coppes Couleur

“Eindelijk, zo fijn om hiermee te werken! We hadden voorheen zo'n omslachtig werkproces, dit scheelt echt enorm. Het wijst zich vanzelf”.



1.1 Ervaring van Sam en Angela

Sam Schevers, begeleider bij woonlocatie Diepenbroek, en Angela van den Tillaart, begeleider bij woonlocatie Zwijssenplein, zijn beiden tevreden over het gebruik van Medimo. Ze delen hun ervaringen.

Meer overzicht

Sam: “Ik vind het véél overzichtelijker. Voorheen hadden we mappen met bladeren erin en dan moest je aftekenen en nu is dat allemaal online gegaan. Als het nu 12.00 uur is, dan wordt het groen en kun je aftekenen. Eerst moest je krabbels zetten en dan zag je niet heel overzichtelijk welke medicatie er gegeven moet worden.”

Angela: “Wat ook mooi is: in het totaaloverzicht staan bijvoorbeeld om 12.00 uur alle foto’s van cliënten en dan denk je van ‘oh die moeten dan nog even de medicijnen’. Dat is een goede reminder.”

Korte lijnen

Angela: “Wat ik fijn vind, is dat de lijnen naar de apotheek veel korter zijn. Als we nu een medicijn nodig hebben, dan bestellen we het in Medimo. Voorheen moesten we een mail sturen naar de apotheek met wat we willen hebben.”

Sam: “Eerst moesten we alles doorbellen aan de apotheek en dan moesten er nieuwe lijsten komen, want die waren op papier. Nu kan de apotheek het meteen aanpassen en dan is het bij ons in het systeem ook meteen aangepast. Eerst gingen daar een aantal dagen overheen. Heel vaak moesten we naar de apotheek of de apotheek moest weer hier komen. Dat gaat nu beter dan eerst.”

Minder fouten, kwaliteit beter

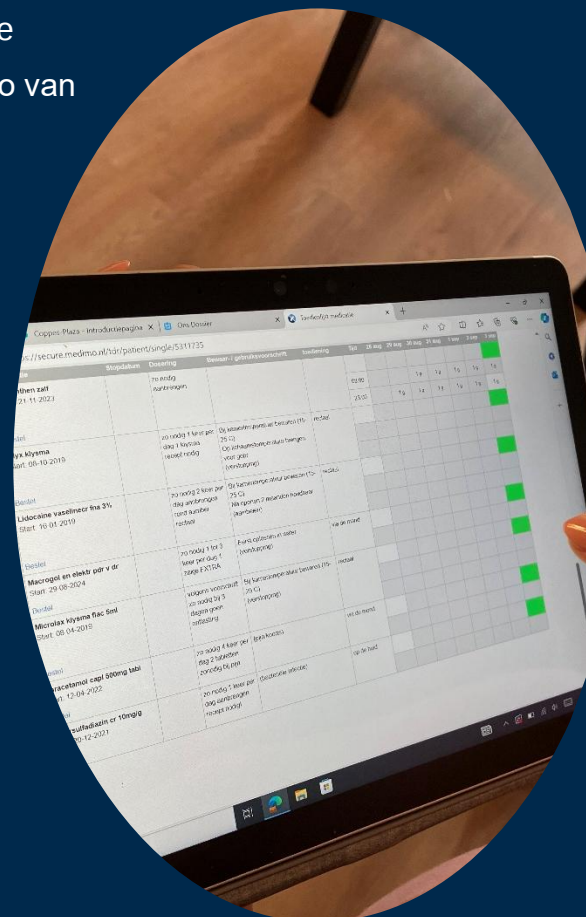
Sam: "In Medimo staan foto's van bewoners met daarbij wie wanneer welke medicatie moet krijgen. Dus je opent Medimo en dan zie je vijf bewoners staan die medicatie moeten krijgen. Als je die dan niet geeft, dan worden ze rood. Dus dat valt op."

Er zijn nu minder MIC-meldingen, dus de kwaliteit gaat echt wel omhoog. Een MIC-melding is als iemand medicatie vergeet of als je verkeerde medicatie geeft, dan moet je een MIC-melding maken. Je ziet het nu veel sneller als je iets vergeet."

Angela: "Het is wel secuurder. Als er nou echt iets vergeten wordt, dan wordt het rood en het blijft dan heel hardnekkig op het screen staan. In die zin is de kwaliteit veel meer gewaarborgd."

Weg met het papier

Angela: "Er kwam voorheen een hele hoop papierhandel aan te pas. En ik ben een kleine milieuactivist, dus ik vind het wel fijn dat die papieren er niet meer zijn." Sam: "We moeten sowieso van papier af, vind ik. We moeten echt naar het digitale."



Medicijndispenser Dosell

In de zomer zijn we bij twee cliënten op de Aloysiuslaan gestart met het inzetten van de medicijndispenser Dosell. Een medicijndispenser is een apparaat wat op gezette tijden het zakje medicatie uit de Baxterrol uitgeeft. Dit helpt cliënten om meer regie te hebben over hun medicatie en zorgt ervoor dat je als begeleider minder tijd kwijt bent aan het verstrekken van medicatie.

Voor beiden dus een win-win situatie. Na wat kleine opstartproblemen zijn de ervaringen positief en blijven we de komende periode de ervaringen volgen.

Bewoner – Aloysiuslaan

“Ik heb er veel profijt van omdat ik nu niet meer vergeet mijn medicijnen in te nemen en ze altijd op dezelfde tijden inneem”

Methodisch werken – risico inventarisatie

In samenwerking met enkele Begeleiders Wonen en een gedragswetenschapper keken we naar de manier waarop risico inventarisatie en analyse in het zorgdossier is vormgegeven. Het bleek dat er geen duidelijke methode is en de risico's niet bij alle cliënten binnen de langdurige zorg in beeld zijn. Vanuit deze werkgroep geven we richting en ontwikkelen we laagdrempelige handvaten hoe dit in het zorgdossier op te nemen zodat belangrijke risico's in beeld zijn en daarop ingespeeld kan worden ter ondersteuning van de cliënt. Deze handvaten worden in 2025 verder uitgewerkt en gecommuniceerd naar de begeleiders van de woonlocaties.

1.2 Ervaring van Andre en Bretly

Afgelopen zomer zijn Andre en Bretly gestart met de Dosell medicijndispenser en ook wat later is nog een bewoner van de Aloysiuslaan gestart.

Van de begeleiding was er een vast aanspreekpunt over de Dosell, Marjolein. In het begin was het even wennen met het instellen van het apparaat aangezien de Dosell zelflerend is maar er in het begin nog wel handmatig werk bij komt kijken.

Andre: “Niet alle collega’s van de Aloysiuslaan waren er even handig mee waardoor sommigen soms knettergek werden”.

De laatste maanden gaat het goed. Er zijn nu witte Baxterzakjes in plaats van doorzichtig, waardoor beter te zien is wat er op staat. Er is slechts een keer per week een kleine storing. Dit kost minder tijd dan elke dag bezig zijn met medicatie. Heel af en toe valt er nog een tabletje op de grond en daarom is er een bakje onder gezet.

Andre en Bretly: “Ik heb er veel profijt van omdat ik nu niet meer vergeet mijn medicijnen in te nemen en ze altijd op dezelfde tijd inneem. En ik hoef minder na te denken over het medicijngebruik, de Dosell helpt me daarbij”.



Spraakgestuurd rapporteren

Na een zorgvuldige voorselectie, is de RCS van start gegaan met spraakgestuurd rapporteren. Spraakgestuurd rapporteren leidt tot tijdsbesparing, minder administratieve last en efficiënter werken.

Begin november zijn 5 teams hiermee gestart, 4 ambulante teams en de gedragswetenschappelijke dienst. Daarnaast is tijdens een workshop op de jaarlijkse Coppesdag aandacht besteedt aan spraakgestuurd rapporteren.

De eerste ervaringen zijn positief en we zullen begin 2025 besluiten of we dit verder in de organisatie gaan uitrollen.

“Dat ik dit nog mag meemaken als bijna gepensioneerde collega, echt een uitkomst! Zo makkelijk en snel.”

“In spraak ben je uitgebreider dan met typen. Het is even wennen om korte zinnen te gebruiken en anders te praten. Het is een kwestie van veel doen.”

Verpleegkundige expertise

Op 1 juli 2024 is het verpleegkundig team van start gegaan. Er was al lange tijd behoefte aan een verpleegkundig team gezien de toenemende zorgvraag op verpleegkundig gebied. Daarnaast zijn een aantal medewerkers opgeleid tot verpleegkundige en willen we hen ook als zodanig positioneren en inzetten op hun specialisatie. Samen met de kwaliteitsverpleegkundige en verpleegkundigen is er beleid en een werkinstructie opgesteld. Aan elke locatie zijn twee verpleegkundigen gekoppeld die benaderd kunnen worden bij zorginhoudelijke vragen en geplande voorbehouden verpleegtechnische handelingen. Daarnaast heeft het verpleegkundig team een rol op het gebied van deskundigheidsbevordering van het team.

Het verpleegkundig team en de werkwijze is nog niet bij alle medewerkers bekend. In het nieuwe jaar zullen zij zich meer laten zien aan de Coppes, zoals door een handige flyer en zichzelf te presenteren op de Coppesdag. Daarnaast wordt het verpleegkundig team in 2025 geschoold op een aantal thema's.

Professioneel netwerk

Het afgelopen jaar zijn er verschillende contacten gelegd met andere zorgorganisaties die onderdeel uitmaken van ons professioneel netwerk. Denk aan partijen als Novadic Kentron, Cello, fysiotherapie Bruyst en Van Neynsel voor de inzet van een specialist ouderengeneeskunde.

In het najaar hebben er binnen elk team sessie plaatsgevonden over complexiteit en grenzen om met elkaar te verdiepen op welke gebieden de zorg complexer wordt. De input over complexiteit nemen we verder mee in de invulling van het professioneel netwerk.



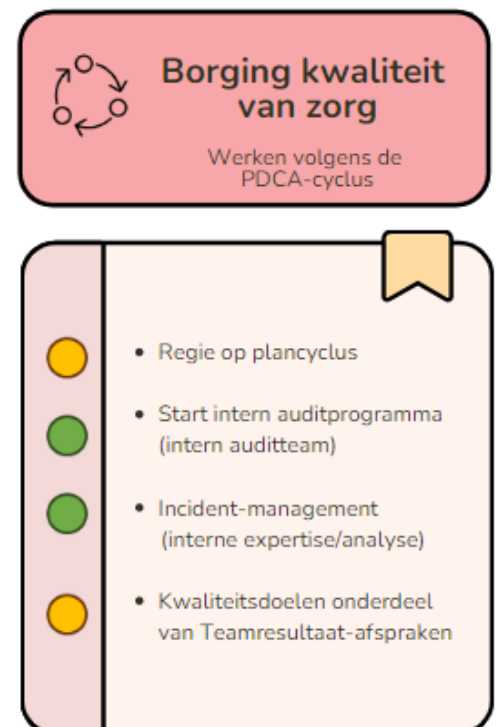
Borging kwaliteit van zorg

Reflecteren op wat je doet helpt om inzicht krijgen en te groeien als professional en als organisatie. Deze reflectie is een essentieel onderdeel in de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act) en draagt bij aan goede borging van kwaliteit.

Dit onderdeel sluit aan bij de bouwsteen “zorgproces rondom de individuele persoon” en bouwsteen “inzicht in kwaliteit”.

Regie op plancyclus

Om meer grip te hebben op de plancyclus van cliënten waar je verantwoordelijk voor bent, zijn er in 2023 enkele hulpmiddelen geïntroduceerd, welke in 2024 in gebruik zijn genomen door de teams: “presentatie plancyclus”, “checklist evaluatie zorgplan” en “instructie kwaliteitsmonitor ONS”. Daarnaast ontvangen de managers primair proces maandelijks een overzicht van verlopen en ontbrekende zorgplannen, welke zij gebruiken om de teams aan te sturen. Dit blijft nodig om de hoeveelheid geldige zorgplannen te vergroten.



Interne audits

Interne audits zijn een belangrijk onderdeel om bewustzijn te creëren op het gebied van kwaliteit van zorg. Het gaat hierbij vooral om het goede gesprek en niet zozeer het afhandelen van een checklist. Dit is een waarderende manier van auditeren waarbij het vooral gaat om luisteren, bewustwording creëren en van elkaar leren. Successen delen en verbeterkansen ophalen.

In 2024 is het intern auditteam gestart en hebben de 1^e twee audits plaatsgevonden. Nadat het auditteam scholing heeft gevolgd, zijn zij in duo's naar de locaties gegaan voor mooie gesprekken. Na de audits gaan de deelnemende teams aan de slag met opgehaalde verbeterkansen. Daarnaast is interne audits een vast agendapunt tijdens het overleg met de aanspreekpunten Kwaliteit en bij de kwartaalrapportages.

Het auditproces wordt gestructureerd gelopen. 2x per jaar vindt er een interne audit plaats over een onderwerp van kwaliteit van zorg. Voorbereiding en evaluatie op een auditronde is een vast onderdeel binnen het intern auditteam. De interne audits in 2024 gingen over Voedselveiligheid en Incidentmeldingen cliënten. Enkele belangrijke bevindingen waren:

- Weinig verspilling door efficiënt boodschappen doen
- Aandacht nodig voor stickeren van producten
- Aanspreekpunt in team helpt om incidenten te bespreken in team
- Meerwaarde van melden incidenten wordt verschillend ervaren in teams.



Incidentmanagement

In 2024 hebben 2 incidenten plaatsgevonden op het gebied van grensoverschrijdend gedrag, waarbij het meldingsteam intern onderzoek heeft verricht. In beide gevallen is een onderzoeksrapportage opgesteld en zijn met betrokkenen passende afspraken gemaakt. Externe melding was niet nodig. Daarnaast zijn twee medewerkers van de RCS dit jaar geschoold op het gebied calamiteitenonderzoek: de bestuurssecretaris en adviseur kwaliteit. Dit draagt bij tot het borgen van ons proces rondom incidentmanagement. In de bijlage is een overzicht opgenomen van alle incidentmeldingen cliënten (MIC) in 2024.

Kwaliteitsdoelen in de teams

Het afgelopen jaar hebben teams hun eigen kwaliteitsdoelen opgesteld. Hierdoor zijn zij zelf actief bezig met het verbeteren van kwaliteit van zorg. Het werken aan deze doelen stond bij meerdere teams onder druk door krapte in de bezetting, waardoor korte termijn oplossingen soms voorrang kreeg op het langer termijn denken. De manager stimuleert teams om hun doelen op te nemen in de Teamresultaatafspraken voor een goede borging.

Taalstraat

Verdeling van taken
(i.v.m. verschuivingen
in team)

Gesprekken met
cliënten over
bouwplannen

AWB Breda

PR en samenwerking
andere organisaties
voor werving nieuwe
cliënten

AWB Vught

Thema bewaken van
grenzen (interview)

Afstemming duo-
begeleiders t.a.v.
cliëntdossiers

Dagbesteding Nijmegen

Veranderende
zorgvraag: verzorging
ouder wordende cliënt

Aloysiuslaan

Omgaan met krapte in
bezetting

Cliëntdossiers
opgeschoond

AWB Sittard

Aandacht voor goede
afstemming duo-
begeleiders

Verstevigen
samenwerking
Dagbesteding

Steenweg

Meer overleg i.v.m.
alleen werken

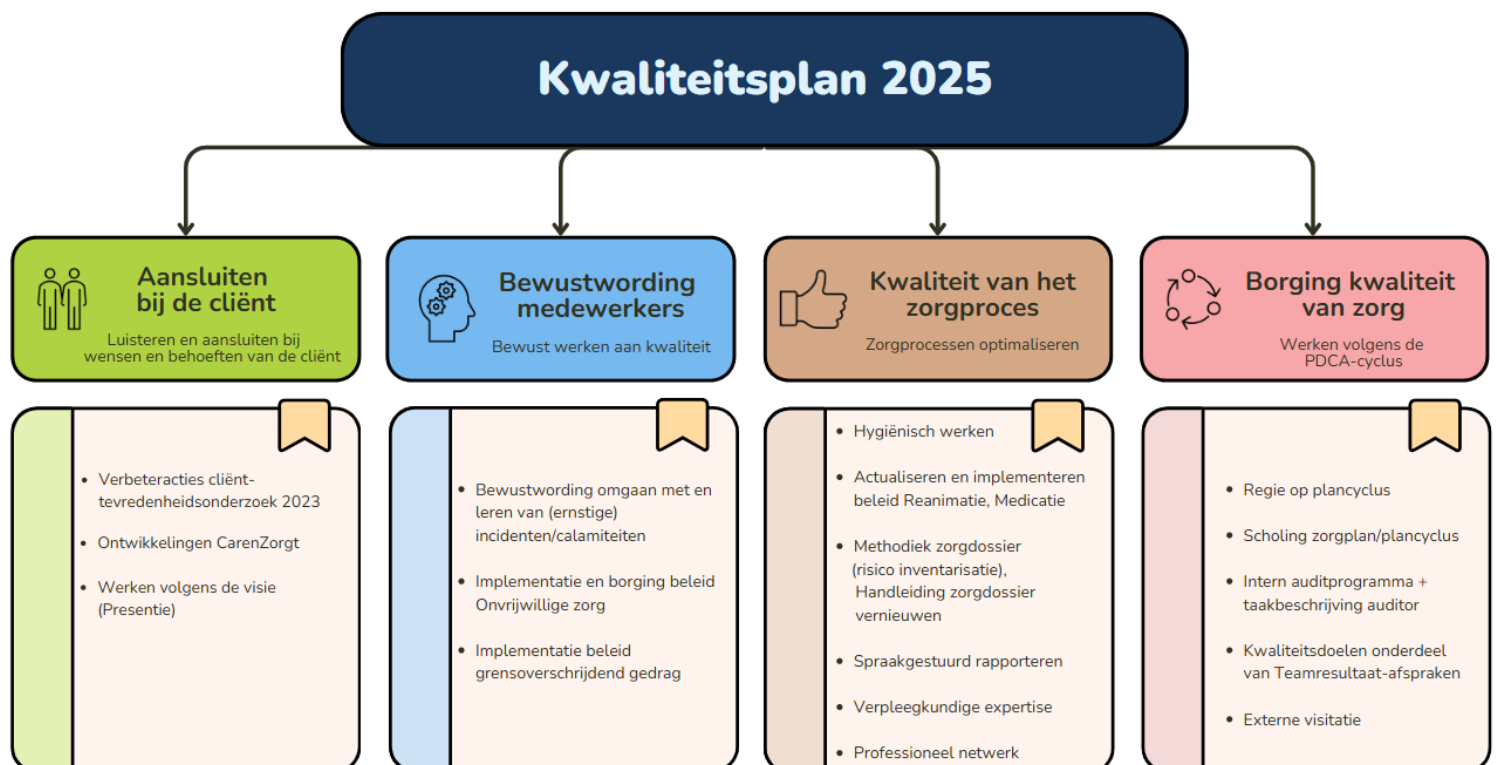
Personele krapte
maakt het plannen
van extra taken
moeilijk

Kwaliteitsplan 2025

Om te zorgen dat kwaliteit van zorg onder de aandacht blijft stellen we jaarlijks een kwaliteitsplan op. Dit geeft ons houvast en richting voor het continue werken aan en verbeteren van kwaliteit.

We gaan in 2025 verder met ingezette ontwikkelingen en maken af waar we aan begonnen zijn. Tegelijkertijd is dit ook een uitdaging en een spannende tijd, gezien de veranderende zorgomgeving waar we mee te maken hebben binnen de RCS. Zowel krapte op de arbeidsmarkt, tekorten in teams, nieuwbouwplannen en daarmee veranderingen in wonen en werken heeft impact op ons allemaal en is van invloed op de kwaliteit van zorg. Dit speelt zeker mee in de thema's waar we in 2025 mee bezig zijn.

In onderstaande afbeelding zie je aan welke kwaliteitsonderwerpen we aandacht besteden in 2025.



Bijlage



Kwaliteitsindicatoren 2024

Indicatoren	Aantal in 2024
Meldingen incidenten cliënten	244
Meldingen incidenten medewerkers	3
Klachten formeel	2
Onvrijwillige zorg	0
Audits (dossiercontroles)	2

Aantal incident meldingen per type

Melding Incident Cliënt	2024	2023
Vallen	37	28
Medicatie	122	230
Agressie/Ongewenst gedrag	36	42
Verwonden	13	12
Onveilige situatie/bijna incident	35	35
Overig	1	0
Totaal	244	347

