

Verslag Kwaliteitskompas 2025

Zorggroep Scilla Andante





Inhoudsopgave

Inleiding	pagina 3
Samenvatting kwaliteitskompas gehandicaptenzorg	pagina 4
Cliënten van Scilla Andante en het zorgproces	pagina 7
Medewerkers van Scilla Andante	pagina 11
Kwaliteit bij Scilla Andante	pagina 14
Bronvermelding	pagina 15



Inleiding

Voor de Wet Langdurige Zorg (WLZ) zijn er kaders opgesteld waaraan zorgaanbieders moeten voldoen en inzage geven in de manier waarop de zorg geleverd wordt. In 2017 werd dit omschreven in het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Daarna zijn er na onderzoeken en veel gesprekken nieuwe afspraken gemaakt en deze zijn vastgelegd in het Kwaliteitskompas en dit document loopt van 2023-2028. Hierin worden bouwstenen omschreven aan de hand waarvan goede, deskundige zorg geleverd wordt.

De zorg voor mensen met beperking moet passend zijn bij wat zij willen en nodig hebben en samen met familie en verwanten praten over wat cliënten nodig hebben is daarvoor van belang.

Zorggroep Scilla Andante levert voornamelijk zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking op grond van de Wet Langdurige Zorg (WLZ), daarnaast levert Scilla Andante ook een deel zorg aan cliënten met een Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) indicatie. Scilla Andante heeft 4 woonlocaties met woonruimte voor gemiddeld 10 cliënten per woonvorm. Daarnaast is er ook een dagbestedingslocatie in Borger waar alle cliënten gebruik van kunnen maken. Omdat er bij alle cliënten sprake is van een beperking en aan alle cliënten kwalitatieve zorg geleverd moet worden schrijft Scilla Andante daarom dit verslag voor alle cliënten op basis van het Kwaliteitskompas 2023-2028.



Samenvatting van de belangrijkste punten van de bouwstenen van het kwaliteitskompas gehandicaptenzorg 2023-2028

Bouwsteen 1, het zorgproces rond de individuele persoon

Iedereen die zorg en ondersteuning krijgt, heeft een eigen ondersteuningsplan. Het ondersteuningsplan heet bij sommige organisaties een zorgplan. In dat plan staan de afspraken over de zorg en ondersteuning die nodig is. Begeleiders maken dit plan samen met de mensen met een beperking en hun verwanten. Samen gaan zij in gesprek over de doelen van de mensen die zorg en ondersteuning krijgen. En over wat zij belangrijk vinden. Met het plan kan beter gewerkt worden aan wat iemand wil.

Een goede plek voor een goed gesprek.

Het is belangrijk dat de juiste mensen aan tafel zitten bij het goede gesprek over wat er in het ondersteuningsplan komt. In ieder geval de mensen met een beperking, hun verwanten, andere mensen die belangrijk zijn voor mensen met een beperking en medewerkers. Voer het goede gesprek op een plek waar mensen zich fijn voelen, waar iedereen zijn mening durft te vertellen en waar iedereen begrijpelijk praat. Waar mensen respect hebben voor elkaar en naar elkaar luisteren.

Elektronisch Cliënt Dossier of ECD

Het dossier van cliënten dat in de computer staat, noemen we het elektronisch cliënten dossier of het ECD

Leren van elkaar

Het ondersteuningsplan wordt op verschillende manieren gemaakt. Het is belangrijk van elkaar te leren hoe een goed ondersteuningsplan gemaakt wordt. Dat helpt bij het geven van goede zorg en ondersteuning. Om van elkaar te leren is het goed dat zorgaanbieders met elkaar praten over wat goed gaat. Maar ook over wat beter kan.



Bouwsteen 2, onderzoek naar ervaringen van mensen met een beperking

Blijven praten

Praten over wat mensen met een beperking vinden van de zorg en ondersteuning die ze krijgen moet eigenlijk iedere dag. Dit is een taak van de medewerkers.

De zorg en ondersteuning steeds beter maken

De informatie uit de tevredenheidsonderzoeken en de dagelijkse gesprekken kan nog beter gebruikt worden om de zorg en ondersteuning beter te maken. Bijvoorbeeld wat mensen met een beperking vinden van verbeteringen of van plannen van de zorgaanbieder.

Bouwsteen 3, professionele ontwikkeling

De zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking wordt steeds beter als medewerkers blijven leren. Blijven leren maakt werken in de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking ook leuk.

Afspraken maken

Het is belangrijk om goede afspraken te maken over wie wat doet.

Zorgen dat het fijn is om te leren

Leren is fijn als je kunt kiezen hoe je wil leren, wat je wil leren en wanneer je wil leren.

Medewerkers praten samen over goede zorg en ondersteuning

Samen praten en nadenken over goede zorg en ondersteuning is belangrijk. Dat heet reflecteren. Teamleiders organiseren dat voor hun teams.

In gesprek met mensen met een beperking en hun verwanten over goede zorg en ondersteuning

Het is belangrijk om te vertellen wat er allemaal gebeurt in een organisatie. Bijvoorbeeld wat er gedaan wordt met vragen en opmerkingen van mensen met een beperking en hun verwanten:

- Wat gaat goed en wat kan beter?
- Waarom gaat iets goed? Of niet?
- Hoe kan het anders?

Wat moeten medewerkers nog leren?

Het is ook belangrijk dat mensen met een beperking samen met begeleiders praten over de antwoorden uit het tevredenheidsonderzoek van bouwsteen 2.

Kijken naar jezelf, je team en je organisatie

Als het druk is, is het goed om even stil te staan. Medewerkers kijken dan samen naar wat ze nodig hebben om hun werk goed te blijven doen.



Bouwsteen 4, inzicht in kwaliteit

Op basis van een verslag aan de hand van het kwaliteitskompas geeft de zorginstelling inzicht in de manier van zorg verlenen.

- Hoe de zorgaanbieder werkt aan goede zorg en ondersteuning
- Hoe het afgelopen jaar gegaan is
- Wat de zorgaanbieder het komende jaar gaat doen
- De cijfers over belangrijke dingen, zoals hoeveel klachten er waren.

Het Kwaliteitsbeeld is ook voor de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en voor de Zorgkantoren. In het Kwaliteitsbeeld kunnen zij zien hoe er is gewerkt aan kwaliteit. De zorgaanbieder kan het Kwaliteitsbeeld ook gebruiken om in gesprek te gaan met mensen met een beperking en hun verwanten, de cliëntenraad, de ondernemingsraad, medewerkers, het management en de Raad van Toezicht. In het jaar dat de zorgaanbieder geen Kwaliteitsbeeld maakt, maakt de zorgaanbieder een Voortgangsbericht. In het Voortgangsbericht vertellen mensen met een beperking en hun verwanten wat zij van de zorg en ondersteuning vinden. Ook de medewerkers vertellen wat ze daarvan vinden. Het Voortgangsbericht hoeft geen boekje te zijn. Het mag ook een film zijn of iets anders.



Clënten van Scilla Andante en het zorgproces

Visie op zorg

De naam Scilla Andante is samengesteld uit 2 woorden met ieder hun eigen betekenis:

Scilla is een klein, teer bloemetje, het helderblauwe grasklokje, dat in het voorjaar uit haar bolletje komt en tot grote bloei komt onder de beschermende takken van stevige bomen.

Andante is een term uit de muziek, wat rustig voortgaand, in gematigd tempo betekent.

Met deze twee metaforen, het grasklokje en de muziekterm, willen we onze visie verwoorden:

Mensen met een beperking zijn kwetsbaar en teer. Zij hebben in hun aanleg, het bolletje van de Scilla, veel mogelijkheden, maar komen pas tot bloei als zij beschermd worden en hulp krijgen van mensen die stevig in de maatschappij verankerd zijn en hun armen om hen heen slaan, de takken van de stevige bomen.

De bloei willen wij stimuleren, echter wel in het tempo van deze mensen met een beperking, gematigd, rustig voortgaand.

Onthaasting, niet ons tempo opleggen, maar naast de mensen met een beperking gaan staan en elk moment weer kijken waar hij is, wat hij aan kan en daarop anticiperen. Dit wordt in alle aspecten van de zorg die geleverd wordt zoveel mogelijk doorgevoerd.

Visie op de cliënt

Zorggroep Scilla Andante heeft binnen de visie op de client en zorg de volgende speerpunten

- Individuele, vraaggestuurde zorg met respect voor de eigenheid van elke individuele cliënt.
- Ontwikkelen en/ of in stand houden van een door de cliënt gewenste plaats in de samenleving.
- De (dagelijkse) begeleiding gaat uit van de behoeftehiërarchie van de psycholoog Maslow.
- Er vindt afstemming plaats met het netwerk van de client waar mogelijk en gewenst.
- Er worden in de dagelijkse structuur en begeleiding aanpassingen gedaan waaruit blijkt dat ASS de voorliggende diagnose is van het merendeel van de cliënten.

Scilla Andante biedt zorg in kleinere woonvormen om zorg te dragen voor de visie zoals hierboven omschreven. Het aanbod dagbesteding is divers en wordt regelmatig aangepast aan de behoeften van de cliënten.



Wat hebben we vorig jaar geleerd en wat is er verbeterd of aangepast?

- Ingebruikname van het nieuwe clienttevredenheidsonderzoek 'Dit vind ik ervan'.

In 2024 is Scilla Andante gestart met het nieuwe cliënttevredenheidsonderzoek 'Dit vind ik ervan'. Dat richt zich meer op de beleving van de cliënt en hoe deze zijn eigen leven ervaart en richt zich minder op cijfers geven aan de zorgverlener. De rol van de zorgverleners en hoe deze optimaal ondersteuning kunnen bieden komt uiteraard in de gesprekken wel aan bod. De uitwerking van het tevredenheidsonderzoek richt zich dus minder op de zorgverlener en meer op hoe de cliënt het leven ervaart en of er veranderingen gewenst zijn.

Wat qua 'beoordeling' van de zorg aan bod komt is dat een groot deel van de cliënten (zeer) tevreden is over de begeleiders en de zorg die geleverd wordt.

- Het verbeteren van de communicatie vanuit alle lagen van de organisatie naar de bewoners toe.

De directie en de MT leden hebben getracht dit punt door middel van communicatie in de teamvergaderingen, communicatie via Nedap ONS, de bewonersvergaderingen en algemene communicatie op de werkvloer te verbeteren. Ook wordt er aandacht besteed aan hoe en wanneer mededelingen gedaan worden. Er is in 2025 door minder bewoners in het clienttevredenheidsonderzoek aangegeven dat dit een belangrijk onderwerp is wat niet goed verloopt dan in 2024. Toch blijven er bij een aantal bewoners deze zaken naar voren komen waardoor dit een belangrijk aandachtspunt blijft voor de toekomst.

- Start ambulant team.

Vanuit de wens om meer stabiliteit te kunnen bieden in begeleiding aan de ambulante cliënten is er in 2025 een apart team gestart met ambulante werkzaamheden in plaats van werknemers die in diverse teams werkzaam zijn. Ondanks wat personele problemen in de bezetting is wel gebleken dat er op deze manier een prettige en stabiele begeleiding geboden kan worden aan de cliënten. Het wordt ook door cliënten zelf als zeer prettig ervaren en wordt in 2026 voortgezet op de huidige manier.

- Verduurzamen locaties.

In 2025 is er op de locatie Boerderij een warmtepompboiler geplaatst. Dit was een test om te kijken of dit op de andere locaties ook uitgevoerd kan worden, omdat er op alle locaties een overcapaciteit aan zonnepanelen is. Tot op heden zijn er veel klachten over koud water tijdens de douchemomenten in de ochtend en avond. Na overleg met de installateur moet er ook een nieuwe ketel komen die het warm water over kan pakken als de boiler leeg is, want opwarmen op stroom duurt langer dan op gas. De plaatsing nieuwe ketel staat gepland voor zomer 2026 omdat er dan een aantal dagen geen verwarming is. Dit resultaat willen wij eerst afwachten voor dat wij op dit vlak verder gaan verduurzamen op de andere locaties.

Klachten

Er zijn in 2025 2 klachten ingediend door cliënten.

Klachten van cliënten hadden beide betrekking op de persoonlijke omstandigheden van de cliënten en hun onvrede over de zorg die niet op een door hun gewenste manier geleverd werd.

Na gesprekken/bemiddeling zijn deze klachten naar ieders tevredenheid afgerond.



Fouten, Ongelukken en Bijna Ongelukken (FOBO)

Minimaal iedere twee weken wordt in het management overleg besproken of er belangrijke incidenten/ FOBO's zijn die moeten worden nabesproken en/of aangevuld.

Ieder kwartaal worden alle FOBO's door de kwaliteitsfunctionaris nagelopen en wordt er een kwartaalverslag geschreven met welke incidenten zich voor hebben gedaan en welke maatregelen er al genomen zijn en of er nog acties/ maatregelen zijn die nog gedaan moeten worden.

Aan het begin van het nieuwe jaar wordt er een jaaroverzicht gegenereerd waarin te zien is hoeveel FOBO's er geregistreerd zijn en in welke categorieën.

In onderstaande tabel is te zien hoeveel FOBO's er per categorie en per locatie op cliëntniveau geregistreerd zijn.

Meetperiode: datum geconstateerd vanaf 1-1-2025 tot en met 31-12-2025

Categorie: Cliënt FOBO's

Aantal registraties	Categorie									
Locatie	Agressie	Automutilatie	Brand/Schroeien	Inname schadelijke stoffen	Medicatie	Suicide (poging)	Verwonding	Weglopen	Overig	Totaal
Boerderij	6	21	0	0	36	0	3	15	4	85
Brughuis	0	3	1	0	22	0	5	3	3	37
Doehuis / ambulant	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
Woonvorm Borger	0	30	0	0	8	0	11	5	6	60
Woonvorm Schoonoord	3	0	1	0	5	0	3	0	0	12
Niet locatiegebonden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal	9	54	3	0	72	0	23	23	13	197



Plannen voor 2026

- Verwanttevredenheidsonderzoek opstellen en in gebruik nemen
- Plan maken voor noodpakket/cisissituatie



Medewerkers van Scilla Andante

Visie op de medewerker

Zorggroep Scilla Andante heeft ten aanzien van de medewerkers de volgende speerpunten:

- We hebben deskundige en enthousiaste medewerkers
- We onderscheiden ons door scholing gericht op de praktijk en eigen casuïstiek
- Onze medewerkers zijn allemaal goed in het afstemmen op de individuele client

Onze medewerkers zijn van groot belang in de organisatie! Zij houden de woongroepen en dagbesteding draaiende en bieden liefdevolle en warme zorg.

Binnen Scilla Andante is altijd het motto geweest 'Het goede poppetje op de goede plek' en er wordt altijd gestreefd naar de best passende plek voor iedere medewerker waarbij uitgegaan wordt van de talenten van deze persoon en waar deze tot hun recht komen.

We werken met kleine teams van woonbegeleiders, persoonlijk begeleiders en het locatiehoofd per team. Er wordt geen gebruik gemaakt van uitzendbureaus of ZZP-ers en dit komt de voorspelbaarheid en zorg ten goede. Op de dagbesteding is ook sprake van een vast team medewerkers die gekoppeld zijn aan vaste dag(delen) en activiteiten.

Wat hebben we vorig jaar geleerd en wat is er verbeterd of aangepast?

- Implementatie Multi Disciplinair Team (MDT)

Om de kennis en expertise van medewerkers binnen de gehele zorggroep beter te kunne benutten is in 2025 gestart met de implementatie van het MDT. De directie heeft in samenwerking met de orthopedagoog de benodigde documenten verzameld en ontwikkeld om de teams te kunnen ondersteunen wanneer de zorg voor een bewoner vastloopt. Afhankelijk van de vraag die er ligt kan de samenstelling van het multidisciplinaire team wisselen. Dit is een intern team dat, passend bij de hulpvraag, wordt samengesteld door de directie en orthopedagoog. Tijdens de scholingsweken is er aandacht geweest voor deze nieuwe werkwijze.

- PB-dagen

Zorggroep breed zijn PB-dagen uitgerold. Hiervoor heeft eerst een proef gedraaid op de Boerderij en daarna zijn de andere locaties, na een scholingsdag voor PB'ers, ook overgestapt op de PB-dag. Hierdoor zijn extra dagdiensten komen te vervallen.

Klachten

Er zijn in 2025 geen klachten ingediend door medewerkers.



Fouten, Ongelukken en Bijna Ongelukken (FOBO)

In 2021 heeft Scilla Andante zich tot doel gesteld om de medicatie FOBO's van met name de medewerkers te verminderen. In 2025 waren de medicatie FOBO's verhoogd ten opzichte van 2024.

Uit de overzichten van 2025 is berekend dat het totale aantal medicatie FOBO's 53,90% bedraagt van het totale aantal geregistreerde FOBO's. Van de cliënt FOBO's bedraagt 36,55% een medicatie FOBO, en van de medewerker FOBO's bedraagt 94,34% een medicatie FOBO.

Wanneer de medicatie FOBO's in percentages berekend wordt geeft dit aan dat 47,37% een client FOBO is en 52,63% een medewerker FOBO. Hierin zien we een shift ten opzichte van voorgaande jaren, waarin het percentage client FOBO's hoger lag dan de medewerker FOBO's.

Minimaal iedere twee weken wordt in het management overleg besproken of er belangrijke incidenten/ FOBO's zijn die moeten worden nabesproken of aangevuld.

Ieder kwartaal worden alle FOBO's door de kwaliteitsfunctionaris nagelopen en wordt er een kwartaalverslag geschreven met welke incidenten zich voor hebben gedaan en welke maatregelen er al genomen zijn en of er nog acties/ maatregelen zijn die nog gedaan moeten worden.

Aan het begin van het nieuwe jaar wordt er een jaaroverzicht gegenereerd waarin te zien is hoeveel FOBO's er geregistreerd zijn en in welke categorieën.

In onderstaande tabel is te zien hoeveel FOBO's er per categorie en per locatie op medewerker niveau geregistreerd zijn.

Meetperiode: datum geconstateerd vanaf 1-1-2025 tot en met 31-12-2025

Categorie: Medewerker FOBO's

Aantal registraties	Categorie						
Locatie	Bijna ongeval/gevaarlijke situatie (zonder letsel)	Ongeval	Grensoverschrijdend gedrag cliënt	Grensoverschrijdend gedrag collega	Medicatie	Overig	Totaal
Boerderij	0	0	0	0	32	3	35
Brughuis	0	0	0	0	4	0	4
Doehuis / ambulant	0	0	0	0	0	0	0
Woonvorm Borger	0	0	0	0	10	0	10
Woonvorm Schoonoord	1	0	0	0	34	1	36
Niet locatiegebonden	0	0	0	0	0	0	0
Totaal	1	0	0	0	80	4	85

Plannen voor 2026

- Extra aandacht voor zorgvuldig omgaan met medicatie, aangezien de trend van minder medicatie FOBO's in de voorgaande jaren is gebroken. Hierbij uitzoeken of het digitaal aftekenen geïmplementeerd kan worden.





Kwaliteit

Visie op kwaliteit

Zorggroep Scilla Andante heeft ten aanzien van de medewerkers de volgende speerpunten:

- We voldoen aan de geldende wet- en regelgeving en we zijn ISO gecertificeerd (9001:2015)
- We zijn een organisatie die wil leren en verbeteren en we doen dit door o.a. interne en externe audits
- We hebben een cliëntenraad, een PVT en een raad van Toezicht die allemaal meekijken en meedenken

Kwaliteit van zorg is voor Scilla Andante heel belangrijk. Er wordt altijd gestreefd naar een zo hoog mogelijke kwaliteit, zowel in de dagelijkse zorg als in de benodigde documentatie.

Wat hebben we vorig jaar geleerd en wat is er verbeterd of aangepast?

In 2025 is het ISO certificaat verlengd door TÜV Rheinland door middel van een tweedaagse audit. Het bezoek is als prettig ervaren en er kwamen een aantal maatregelen ter verbetering (mtv) naar voren vanuit de auditor welke in het MT doorgenomen zullen worden en daarna zal er vastgelegd worden welke mtv's er wel en welke niet worden opgepakt door de organisatie.

Naast de besproken mtv's is er ook een non-conformity (NC) aangegeven op het gebied van continue verbetering. Deze continue verbetering komt wel naar voren in de gevoerde gesprekken maar kan volgens de auditor te weinig onderbouwd worden met aantoonbare documentatie. Voor deze NC is er een plan van aanpak naar de auditor gestuurd en deze is akkoord bevonden en zal gedurende 2026 uitgevoerd en opgepakt moeten worden door directie en leden van het MT.

TÜV Rheinland zal in 2026 geen audit meer uitvoeren, er wordt gekeken naar een nieuwe externe auditor.

Plannen volgend jaar

- ISO certificaat verlengen door middel van een audit door een nieuwe externe auditor.
- Implementatie nieuwe RI&E methode.
- Maken van een nieuw, werkend beheersplan voor de watertappunten
- Het actieplan voor de minor van de externe audit 2025 uitvoeren en afronden
- Uitzoeken van welke aanvullende functionaliteiten van Nedap ONS Scilla Andante gebruik wil maken



Bronvermelding

- Doelstellingen 2025
- Doelstellingen 2026
- Notulen MT 2025
- Notulen kwaliteitsoverleg 2025
- Externe audit ISO 9001 :2015
- Interne audits
- FOBO's en notulen FOBO overleg
- Management review 2025
- Verslag Kwaliteitskompas 2023
- Scholingsplan 2025
- Kwaliteitsmanagement systeem
- Samenvatting Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028