

Kwaliteitsbeeld

terugblik op 2025 en vooruitblik op 2026





Voorwoord

Stichting Sint Anna in Boxmeer biedt persoonsgerichte verpleeghuiszorg aan ouderen in een groene en huiselijke omgeving. Vanuit een lange zorgtraditie staan aandacht, vertrouwen en samenwerking centraal in alles wat we doen. Vanuit de overtuiging dat *iedere dag een mooie dag* moet kunnen zijn, ontvangen bewoners ontvangen professionele zorg op maat, met oog voor hun persoonlijke wensen, eigen regie en kwaliteit van bestaan. In een warme gemeenschap creëren we samen een plek waar bewoners zich veilig voelen en zich echt thuis kunnen voelen.

In 2025 heeft Sint Anna opnieuw stappen gezet in het versterken van persoonsgerichte zorg, onderlinge samenwerking en een lerende organisatiecultuur. Daarbij is blijvend geïnvesteerd in de professionele en persoonlijke ontwikkeling van medewerkers, zodat zij met oprechte aandacht kunnen blijven aansluiten bij wat voor bewoners van betekenis is. We kijken met trots terug op initiatieven die hebben bijgedragen aan het welzijn van bewoners en aan de ontwikkeling en deskundigheid van medewerkers. Tegelijkertijd kijken we vooruit naar 2026, waarin we de ingezette koers verder willen verdiepen en duurzaam willen borgen.

Dit kwaliteitsbeeld geeft een reflectie op wat we hebben geleerd, wat goed gaat en waar we verdere groeikansen zien. Onze voortgang en ambities zijn beschreven aan de hand van de vijf bouwstenen van het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan', waarbij samenwerking met bewoners, naasten, vrijwilligers en partners een belangrijke rol speelt.

Stichting Sint Anna beschikt over één locatie en telt circa 175 cliënten. De organisatie wordt gedragen door ongeveer 300 medewerkers (175 fte) en 100 betrokken vrijwilligers, die zich dagelijks inzetten voor goede, warme en toekomstbestendige ouderenzorg.

Ineke Wever
Bestuurder Sint Anna

INHOUD

- | | |
|---------------------------------------|----|
| 1. Het kennen van wensen en behoeften | 4 |
| 2. Het bouwen van netwerken | 6 |
| 3. Het werken organiseren | 7 |
| 4. Leren en ontwikkelen | 9 |
| 5. Inzicht en kwaliteit | 10 |

Samenvatting

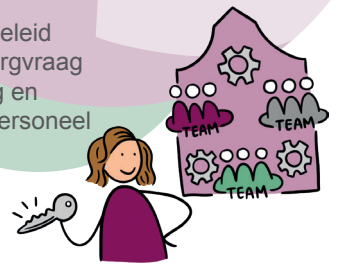
Wensen en behoeften

- '25
 - Extra inzet op persoonsgerichte zorg, veiligheid en eigen regie
 - Start vakgroep palliatieve zorg
 - Kwaliteit maaltijden verbeterd
 - Zorgtechnologie: Tessa, leefcirkels, MicroCosmos
- '26
 - Uitbreiding zorgtechnologie met Medido
 - Levensfasegesprek voor alle bewoners
 - Aandacht voor kwaliteit en beleving maaltijden
 - Verbeteren kennis en vaardigheden palliatieve zorg



Werk organiseren

- '25
 - Professioneel leiderschap traject
 - Verbeteringen in bereikbaarheid, onboarding en planning
 - Functiehuis uitgebreid met verpleegkundig wetenschapper en beweegagoog
 - Afbouw inzet ZZP-ers
- '26
 - Vakgroepen werken met jaarplannen
 - Stepped care aanpak: zorg stap voor stap inzetten
 - Optimalisatie onderhoud en gebruik hulpmiddelen
 - Plan- en roosterbeleid afstemmen op zorgvraag
 - Focus op werving en opleiding eigen personeel



Leren en ontwikkelen

- '25
 - Geïnvesteed in scholing, innovatie en leren op de werkvloer
 - Slimme incontinentiezorg en spraakgestuurd rapporteren
 - Leercluster
 - Meer interne scholingen
- '26
 - vakinhoudelijke kennis
 - digitale vaardigheden
 - modulair opleiden
 - goede begeleiding van (nieuwe) medewerkers



Bouwen van netwerken

- '25
 - Actieve samenwerking met netwerk
 - Beleid Samenwerken met informele zorg ingevoerd
 - Samenzorggesprek
- '26
 - Meer verbinding met de buurt/regio
 - Uitbreiding brasserie
 - Actieve deelname in regionale netwerken



Inzicht in kwaliteit

- '25
 - PREZO certificering
 - Qlink kwaliteitssysteem
 - Bewonerstevredenheid meten d.m.v. 'Ruimte voor Zorg'
- '26
 - Verder werken aan overzichtelijk ECD
 - Leren van meldingen
 - Versterken eigenaarschap en reflectie



Het kennen van de wensen en behoeften

Bouwsteen 1

We hebben gericht gewerkt aan het versterken van kwaliteit van leven, veiligheid en eigen regie van bewoners. Daarbij is ingezet op persoonsgerichte zorg, deskundigheidsbevordering en passende zorgtechnologie. In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste ontwikkelingen en resultaten, evenals de stappen die we zetten richting 2026.

Levensfasegesprek

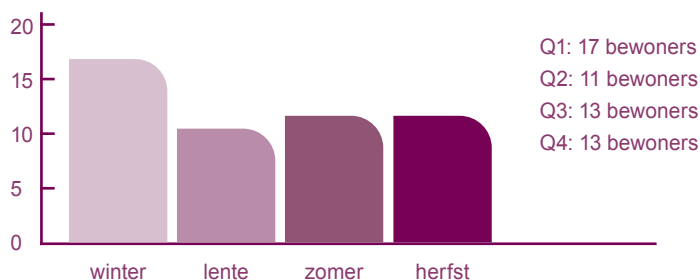
Levensfasegesprek (LFG), ontwikkeld vanuit de ACP-pilot in 2024, is doorontwikkeld en in de bewonersreis geïntegreerd. EVV'ers zijn getraind in gesprekstechnieken en werkprocessen en hebben de eerste gesprekken uitgevoerd. Het gespreksboekje dat bewoners en naasten vooraf ontvangen, helpt om wensen, grenzen en verwachtingen voor nu en later concreet te maken. In 2026 wordt LFG standaard onderdeel van de bewonersreis.

Vakgroep Palliatieve Zorg

Vakgroep Palliatieve Zorg is opgericht met als doel de palliatieve zorg binnen Sint Anna verder te versterken. De vakgroep heeft belangrijke thema's geïnventariseerd, geprioriteerd en vertaald naar concrete acties. In 2025 zijn onder andere de volgende stappen gezet: een inspirerende bijeenkomst over palliatieve zorg met 55 deelnemers, de invoering van een nieuw werkproces voor uitgeleide en herdenking, en de herziening van waaktassen en het waakboekje.

Kwaliteit eten en drinken

Er zijn belangrijke stappen gezet om de kwaliteit van eten en drinken te verbeteren. Een pilot met centraal bestellen van maaltijden zorgde voor betere aansluiting bij de wensen van bewoners, minder voedselverspilling en een positieve invloed op de ervaren werkdruk van woonzorgmedewerkers. Tijdens de Maand van de Voeding was er extra aandacht voor voeding via informatie, workshops en woonzorg overleggen. Er is een nieuwe seizoensgebonden menucyclus met meer keuzemogelijkheden ingevoerd. Daarnaast is een structurele interne HACCP-controle ingericht, aangevuld met een jaarlijkse externe audit. In 2026 wordt het centraal bestellen van maaltijden uitgebreid naar alle woongroepen. Daarnaast introduceren we een e-learning over voeding voor zorgmedewerkers en brassieremedewerkers.



Zorgtechnologie

De inzet van zorgtechnologie speelde in 2025 een belangrijke rol in het versterken van veiligheid en eigen regie. Leefcirkels zijn hierbij een belangrijk instrument. Het aantal bewoners met een leefcirkel in 2025:

We laten hiermee zien dat het inzetten van een leefcirkel niet wordt gezien als een standaardmaatregel, maar als een zorgvuldig afgewogen hulpmiddel dat bijdraagt aan een veilige leefomgeving en het versterken van de eigen regie.

Bij iedere bewoner evalueren we structureel, volgens het Wzd stappenplan, of de leefcirkel nog aansluit bij de actuele behoefte, om zo een juiste balans te behouden tussen vrijheid en veiligheid.

Zorgtechnologie is een belangrijk hulpmiddel dat het werk van de zorgmedewerkers kan verlichten en zorg voor de bewoner kan verbeteren. We zijn gestart met spraakgestuurd rapporteren, zodat medewerkers makkelijker kunnen rapporteren. Daarnaast zijn we begonnen met de inzet van de Tessa-robot. Deze robot ondersteunt bewoners bij structuur en kleine herinneringen, wat hun zelfstandigheid vergroot. In 2026 starten we daarnaast met de Medido om bewoners te helpen bij tijdige en veilige medicatie-inname. Beide technologieën dragen bij aan meer eigen regie én ontlasting van medewerkers.

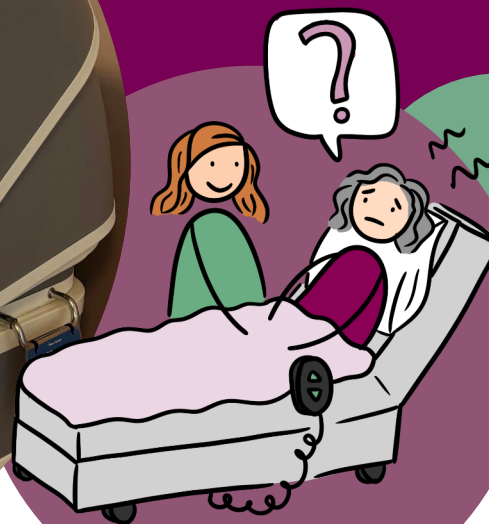
Waardebepaling MicroCosmos en MomoBedsense

Samen met Vilans hebben wij een waardebeoordeling uitgevoerd naar de inzet van de MicroCosmos, ondersteund door Momo BedSense. Wanneer het nodig is een vrijheidsbeperkende maatregel toe te passen, streven wij ernaar deze zo licht mogelijk te houden. In dit onderzoek werkten wij nauw samen met zorgorganisatie Iedereen Zorgt.

Het onderzoek laat zien dat de MicroCosmos:

- kan bijdragen aan een betere slaapkwaliteit bij sommige bewoners;
- onrust en nachtelijke verstoringen kan verminderen;
- het werkplezier van medewerkers verhoogt;
- en in sommige gevallen een alternatief vormt voor zwaardere Wzd-maatregelen.

Bij één van de vijf deelnemende bewoners kon het gebruik van een tentbed worden voorkomen dankzij de geborgen en prikkelarme omgeving die de MicroCosmos biedt.



Inzet tent bed

Het aantal bewoners waarbij een tentbed is ingezet als vrijheids-

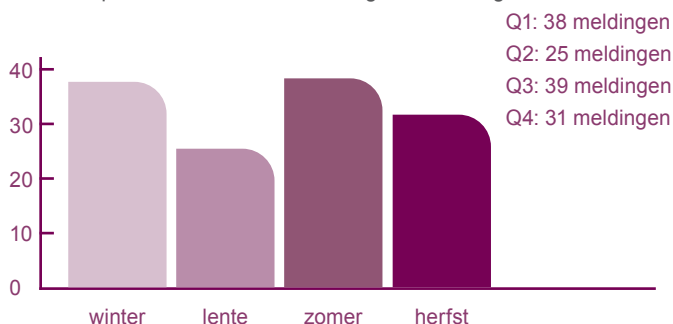


beperkend middel:

Deze cijfers helpen ons om het gebruik van tentbedden te monitoren en structureel te evalueren. Zo voorkomen we onnodige inzet en onderzoeken we hoe alternatieve interventies, zoals MicroCosmos, kunnen bijdragen aan het verminderen van vrijheidsbeperking.

Versterken van veiligheid en welzijn

We hebben regelmatig te maken met onbegrepen gedrag van bewoners, wat zich kan uiten in zowel verbaal als fysiek agressief gedrag richting medewerkers. Vanuit ons meldsysteem zien we dat dit onderwerp structurele aandacht vraagt. In 2025 registreerden we:



Deze cijfers laten zien dat onbegrepen gedrag een terugkerend thema is dat sterk samenhangt met het begrijpen van de behoeften, emoties en achterliggende oorzaken bij bewoners.

Deskundigheid

Om bewoners beter te begrijpen én medewerkers de juiste handvatten te geven, hebben we in 2025 actief ingezet op deskundigheidsbevordering. Alle medewerkers krijgen scholing in het verzorgen en ondersteunen van mensen met dementie. Dit doen wij vanuit de Moribus-gedachte, waarbij het welzijn en de eigen regie van de bewoner centraal staan. Daarnaast zijn we gestart met de scholing preventief en de-escalerend werken. Deze training helpt medewerkers om signalen van onrust vroegtijdig te herkennen, gedrag beter te duiden en escalatie te voorkomen.

Met deze aanpak versterken we zowel de kwaliteit van leven voor bewoners als de veiligheid en professionaliteit voor medewerkers.

In 2026 ligt de focus op:

- Volledige implementatie van het LFG voor alle bewoners.
- Verdere inzet van passende zorgtechnologie, zoals Tessa en Medido.
- Meer aandacht voor kwaliteit en beleving van de maaltijdmomenten, omdat deze sterk bijdragen aan welzijn.
- Verbeteren van kennis en vaardigheden rondom palliatieve zorg.





Het bouwen van netwerken

Bouwsteen 2

In deze bouwsteen staat het versterken van netwerken centraal: rondom de bewoner en binnen het professionele veld. We beschrijven hoe we samenwerking met naasten en vrijwilligers structureel hebben vormgegeven en hoe dit bijdraagt aan een betekenisvolle woonomgeving. Daarnaast geven we inzicht in onze betrokkenheid bij regionale netwerken, zoals MooiMaasvallei, om toekomstbestendige zorg te borgen.

Bewonersnetwerk

We hebben een stevig fundament voor samenwerking met naasten en vrijwilligers. Het beleid Samenwerken met informele zorg is vastgesteld en ondersteunende instrumenten zoals de bewonersreis, het ecogram en samenzorggesprek worden door de teams gebruikt. Evaluaties (n=80) onder medewerkers lieten zien dat het nut en doel van samenwerking breed herkenbaar is (90–96%) en dat bijna iedereen bereid is samen te werken (99%).

Het project liet ook zien dat professionals het soms lastig vinden om zorg uit handen te geven. Daarom zetten we, in samenwerking met Vilans, in 2026 het Leer-Doe deeltraject in, dat teams ondersteunt bij loslaten, het versterken van gelijkwaardig partnerschap en het benutten van informele zorg.

Verbinding met lokale gemeenschap

Ook hebben we actief ingezet op het versterken van de verbinding tussen Sint Anna en de lokale gemeenschap. Een mooi voorbeeld hiervan is de samenwerking met een internationaal opererend technologiebedrijf in de regio. Medewerkers krijgen via een intern programma jaarlijks één dag betaald vrijwilligerswerk en hebben de mogelijkheid om deze tijd in te zetten bij Sint Anna. Samenwerkingen met scholen en kinderopvang en initiatieven, zoals Circus in de Zorg maken onze woonomgeving niet alleen levendig en betekenisvol, maar versterken ook het netwerk rondom de bewoner.



In 2026 ligt de focus op structurele implementatie van de samenwerking met informele zorg: borging in teams, verdere scholing, invoering van het vrijwilligersbeleid en halfjaarlijkse evaluatie van de voortgang. Daarnaast blijft de inzet van buurtverbinders een belangrijke wens in 2026, aangezien huisvesting een knelpunt bleek in 2025. In 2026 investeren we tevens in een uitbreiding van de brasserie met een serre, waardoor er een ruimte ontstaat voor laagdrempelige ontmoetingen voor inwoners van Boxmeer en bewoners. We bieden op basis van talenten van medewerkers, vrijwilligers en belangstellenden een activiteiten aanbod, waardoor mensen op laagdrempelige manier samen iets leuks kunnen doen en beleven.



7



Functiehuis

Bewoners blijven langer thuis en hebben bij opname vaak al een complexe zorgvraag. Deze toenemende zorgcomplexiteit vraagt om een toekomstbestendige organisatie. Daarom hebben we ons functiehuis geëvalueerd en uitgebreid met de inzet van een verpleegkundig wetenschapper, een verpleegkundig specialist en een beweegagoog. Daarnaast is de vacature voor muziektherapeut weer ingevuld. Deze functies dragen bij aan het versterken van het welzijn van bewoners en zijn essentieel voor de implementatie van de stepped care-benadering. Stepped care houdt in dat ondersteuning en zorg stapsgewijs worden ingezet: we starten met de minst intensieve, meest passende vorm van begeleiding, gericht op eigen regie, functioneren en welbevinden, en schalen alleen op wanneer dat nodig is. Hierdoor wordt specialistische zorg doelgericht ingezet en blijft deze beschikbaar voor bewoners met de meest complexe vragen. Binnen deze benadering ligt de focus op eigen regie en vertrouwen, waarbij de verantwoordelijkheid in toenemende mate bij de zorgmedewerkers zelf komt te liggen. Door de inzet van de beweegagoog kunnen we de inzet van fysiotherapie, die primair gericht is op behandeling, aanzienlijk verminderen. In 2026 breiden we de inzet van verpleegkundig specialisten verder uit door zelf een verpleegkundig specialist op te leiden.

Vakgroepstructuur herzien

Om te werken aan professioneel leiderschap is er ook ruimte en duidelijkheid nodig voor de professionals. Hiervoor is de vakgroepstructuur herzien waarin professionals meer de ruimte voor vakinhoudelijke ontwikkeling en beroepsontwikkeling krijgen. Met behulp van jaarplannen werken zij aan hun doelen.

Hulpmiddelen

We zijn gestart met het project hulpmiddelen. We gebruiken verschillende hulpmiddelen die het welzijn van bewoners stimuleren. We zien ook dat deze inzet beperkt wordt, doordat zorgmedewerkers veel tijd kwijt zijn met het zoeken naar deze hulpmiddelen. Het project gaf inzicht in de aanwezige hulpmiddelen, onderhoud en kosten. In 2026 maken we keuzes over het hulpmiddelensysteem dat het beste aansluit bij onze wensen.

PNIL afbouw

In 2025 hebben we een goede start gemaakt met het afbouwen van Personeel Niet In Loondienst (PNIL). Tegelijkertijd bleek het behouden van voldoende grip op de formatie lastig door een combinatie van ziekteverzuim en verschillen tussen instroom en uitstroom van medewerkers. Daarnaast was inzet van PNIL tijdelijk noodzakelijk om de groei van het aantal bewoners op te vangen. Met de ingebruikname van de nieuwe vleugel eind februari 2024 is het aantal bewoners met 12 toegenomen, terwijl de personele groei niet in hetzelfde tempo meebewoog. Met het oog op het overheidsbeleid, dat inzet van ZZP'ers verbiedt, is daarom een project gestart om het plan- en roosterbeleid beter af te stemmen op de zorgvraag. In 2026 werken we volledig zonder ZZP'ers. Een belangrijk aandachtspunt daarbij is het realiseren van voldoende en tijdige instroom van zorgmedewerkers, onder andere door gericht en meer opleidingsinspanningen (zie bouwsteen 4). Daarnaast onderzoeken we het potentieel van het inzetten van anders geschoolde medewerkers. Daarbij kijken we nadrukkelijk naar competenties van medewerkers en de toegevoegde waarde daarvan voor de zorg.

Triagevaardigheden

Ook is er gewerkt aan triagevaardigheden. Medewerkers hebben te maken met situaties waarbij overleg met artsen noodzakelijk is. Uit een nulmeting bleek dat gestructureerd informatie verzamelen en heldere vragen stellen aan de arts cruciaal zijn voor efficiënt overleg. Samen met Leren & Ontwikkelen is een triagetraining ontwikkeld, waarin medewerkers oefenen met communicatieve vaardigheden en hulpmiddelen zoals de SBARR-methode. De trainingen vonden plaats in september en oktober 2025, waarbij theorie, praktijkcasuïstiek en eigen inbreng van deelnemers werden gecombineerd. Van de 49 deelnemers hebben 34 medewerkers het volledige programma afgerond. De andere 15 medewerkers geven de opleiding op een later moment een vervolg. De training wordt positief ontvangen. Eind 2025 volgt opnieuw een meting om de effectiviteit te beoordelen en te bepalen of de training structureel wordt voortgezet.

In 2026 ligt de focus op:

- Uitvoering van vakgroepen met jaarplannen.
- Implementatie van een stepped care-benadering.
- Optimalisatie van onderhoud en gebruik van hulpmiddelen.
- Volledige afbouw van ZZP'ers en PNIL.
- Plan- en roosterbeleid afstemmen op zorgvraag.
- Focus op werving en opleiding van eigen personeel.



Leren en ontwikkelen

Bouwsteen 4

De focus lag op innovatie, groei en leren binnen Sint Anna. We hebben belangrijke stappen gezet in zorgtechnologie, zoals slimme incontinentiezorg, spraakgestuurd rapporteren en de introductie van de MicroCosmos, en in het versterken van het leerklimaat en deskundigheid van medewerkers.

Slimme incontinentiezorg

Slimme incontinentiezorg is volledig geïmplementeerd binnen alle clusters. In het laatste cluster waar slimme incontinentiezorg werd ingevoerd, deden acht bewoners mee. Bij de eindmeting waren dat er nog zeven. De resultaten zijn zeer positief en laten vooral drie belangrijke verbeteringen zien:

1. Lagere fysieke belasting voor verzorgenden en bewoners, waardoor zorg veiliger en gezonder wordt uitgevoerd.
2. Verbeterde huidconditie en nachtrust van bewoners, wat bijdraagt aan het welzijn en comfort van de bewoners.
3. Inzicht in het juiste moment van verschonen, waardoor lekkages worden voorkomen en materialen efficiënter worden ingezet.

Al deze resultaten dragen niet alleen bij aan een verhoogde kwaliteit van zorg, maar ook aan minder fysieke belasting voor medewerkers en duurzamer gebruik van materialen.

Spraakgestuurd rapporteren

Spraakgestuurd rapporteren werd in het derde kwartaal van 2025 geïmplementeerd. Medewerkers rapporteren zoveel mogelijk direct na het zorgmoment en in het bijzijn van de bewoner. In oktober 2025 zijn 1.603 spraak gestuurde rapportages gemaakt, goed voor 16,8% van alle rapportages, door 69 medewerkers. Spraak gestuurd rapporteren gaat medewerkers helpen met sneller te rapporteren, direct na het zorg- of welzijnsmoment te rapporteren, vollediger te rapporteren, maar ook meer betrokkenheid van bewoners bij de rapportage te realiseren. Eind 2025 is een vragenlijst uitgezet om het gebruik van spraak gestuurd rapporteren te evalueren en te vergelijken met de situatie vóór implementatie. De resultaten geven inzicht en vormen input voor doorontwikkeling in 2026.

Leercluster en scholingen

Het leerklimaat is versterkt door de uitbreiding van de leerafdeling naar een leercluster en de start met het opleiden van HBO-V stagiaires. Tegelijkertijd is gericht geïnvesteerd in scholing en deskundigheidsbevordering:

- Slikscholing voor brasserie- en zorgmedewerkers, voor betere handelingsvaardigheid bij verslikincidenten.
- Bijscholing tiltechnieken voor veilig en ergonomisch werken met complexe zorgvragen.
- Triagescholing voor Verzorgenden IG, EVV'ers en verpleegkundigen, met focus op SBARR- en ABCDE-methodiek.
- Preventief en de-escalerend werken voor alle zorgteams.



- BHV-training voor alle relevante medewerkers, passend bij hun functie en verantwoordelijkheden.

Diverse scholingen werden in co-creatie met interne professionals ontwikkeld, met als doel in 2026 minder afhankelijk te zijn van externe partijen en interne expertise te benutten. Daarnaast zijn we hiermee beter in staat om scholingsmomenten flexibel aan te bieden.

In 2026 ligt de focus op:

- Versterking van vakinhoudelijke bekwaamheid, met thema's zoals stepped care, reanimatie, digitale vaardigheden, voeding, klinisch redeneren, triage en preventief en de-escalerend werken.
- Digitale competenties, zodat medewerkers nieuwe technologieën en digitale hulpmiddelen vol vertrouwen kunnen gebruiken.
- Modulair opleiden, om iedereen die bijdraagt aan zorgverlening ontwikkelkansen te bieden.
- Inzicht in leer- en ontwikkelcultuur, o.a. via een leerklimateatscan om behoeften van medewerkers en medewerkers in opleiding zichtbaar te maken.
- Verpleegkundig onderzoek op kleine schaal, ter bevordering van praktijkgericht leren.
- Onboarding en toerusting van nieuwe medewerkers, met aandacht voor kennisoverdracht en scholing in het werkproces.

Inzicht in kwaliteit

Bouwsteen 5

Er is gewerkt aan het vergroten van inzicht in kwaliteit en het systematisch verbeteren van zorgprocessen. We hebben diverse audits, kritieke prestatie indicatoren (KPI), dashboards en vernieuwende methoden voor bewonerstevredenheid ingezet, zoals de pilot 'Ruimte voor Zorg'. Daarnaast is het kwaliteitsmanagementsysteem Qlink geïmplementeerd en zijn medicatieveiligheid en methodisch werken verder versterkt.

Tevredenheid

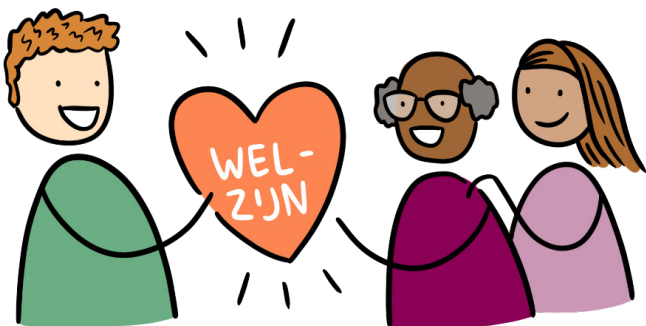
Er zijn belangrijke stappen gezet in het vergroten van inzicht in kwaliteit en het systematisch verbeteren van zorgprocessen. Naast interne en externe audits hebben we KPI's en dashboards ontwikkeld om beter zicht te krijgen op thema's als infectiepreventie, MIC-meldingen, zorgalarmering en decubitus. Ook de tevredenheid van bewoners is een directe maatstaf voor kwaliteit. Omdat Zorgkaart Nederland beperkte verbeterinformatie biedt, is in 2025 een pilot uitgevoerd met een nieuwe methode van bewonerstevredenheidsonderzoek: 'Ruimte voor Zorg'. Hierbij wordt de ervaren kwaliteit van verpleegzorg onderzocht via verhalen in plaats van cijfers, door middel van driehoeksgesprekken met bewoner, naaste en zorgmedewerker. Dit geeft een rijker beeld van wat goed gaat en wat beter kan.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Qlink is geïmplementeerd als ons kwaliteitsmanagementsysteem. Hiermee zijn meldingen zoals MIM en interne klachten volledig gedigitaliseerd en ook het kwaliteitshandboek is verder gedigitaliseerd.

Audits

Daarnaast zijn twee interne audits uitgevoerd. De eerste richtte zich op hygiëne en infectiepreventie, waarbij aandachtspunten rondom persoonlijke hygiëne naar voren kwamen. Als vervolg wordt de SNIV-module van het RIVM geïmplementeerd om infectiepreventie structureel te monitoren. Met deelname participeren we in een landelijk netwerk, waardoor we ons kunnen vergelijken met andere verpleeghuizen. Ook kunnen we gebruik maken van de expertise van het RIVM om bijvoorbeeld audits vorm te geven.



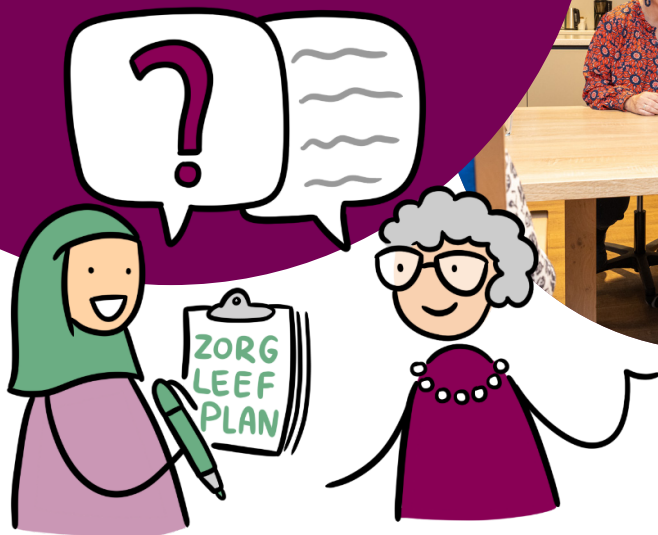
De tweede audit richtte zich op methodisch werken. Hieruit bleek dat evaluaties van doelen niet altijd werden nageleefd en dat SOEP-rapportages niet consequent werden toegepast, hoewel medewerkers goed op de hoogte zijn van het belang van methodisch werken. Naar aanleiding hiervan zijn diverse verbeteracties doorgevoerd, waaronder aangescherpte steekproeven en dossiercontroles, triagescholing, extra coaching tijdens de themamaand 'Maand van de Rapportage', introductie van spraak gestuurd rapporteren en de opstelling van KPI's voor kwaliteit.

Medicatieveiligheid

Het versterken van medicatieveiligheid is een belangrijk onderdeel van het werk van medewerkers, omdat hier fouten kunnen ontstaan die directe impact hebben op de zorgkwaliteit. In 2025 werden in het eerste kwartaal 127 medicatiefouten gemeld, in het tweede kwartaal 91, in het derde kwartaal 84 en in het vierde kwartaal 120 medicatiefouten. We stimuleren een veilige meldcultuur, waarin het melden van fouten wordt gezien als een kans om te leren en de zorg continu te verbeteren. Daarnaast gaan we onderzoeken welke digitale ondersteuning we verder kunnen inzetten om het aantal fouten te verminderen en medewerkers te ondersteunen in het veilig uitvoeren van hun taken.

IGJ en PREZO certificering

De IGJ is de afgelopen jaren intensiever betrokken geweest bij Sint Anna. Tijdens het laatste inspectiebezoek in januari 2025 was de IGJ tevreden over de vooruitgang die Sint Anna had geboekt op persoonsgerichte zorg, eigen regie van bewoners, rapportage en de aanpak van de WZD. Dit werd later bevestigd door een audit van Stichting Perspect. Eind september 2025 behaalde Sint Anna het Prezo VVT-keurmerk, waarbij



het team werd geprezen voor persoonsgerichte zorg, professionele leercultuur en borging van kwaliteit. Een belangrijk aandachtspunt blijft het verder ontwikkelen van het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD), zodat zorgmedewerkers in één oogopslag actuele zorgplannen en acties kunnen zien, wat het methodisch werken versterkt.

Voor 2026 zetten we in op het verder versterken van een cultuur van reflectie en eigenaarschap. KPI's blijven een instrument om kwaliteit te monitoren en verbeteren, terwijl medewerkers ruimte krijgen om hun professionele inzichten te delen. De vastgestelde set KPI's wordt ingezet voor onderwerpen als vallen, medicatiefouten, decubitus en infecties. Samenwerking met het RIVM biedt de mogelijkheid om onze prestaties op het gebied van hygiëne en infecties te vergelijken met andere verpleeghuizen, waardoor we effectiever kunnen sturen op het voorkomen van infecties en de verdere verspreiding ervan.

In 2026 ligt de focus op:

- De bestaande set KPI's wordt verder benut om de kwaliteit van zorg te monitoren en sturen, met aandacht voor thema's als vallen, medicatiefouten, decubitus en infectiepreventie.
- Samenwerking met het RIVM biedt benchmarkmogelijkheden, zodat we onze prestaties kunnen vergelijken met andere verpleeghuizen en gerichte verbeteracties kunnen inzetten.
- In 2026 werken we aan een overzichtelijker ECD, zodat zorgmedewerkers in één oogopslag actuele zorgplannen, acties en voortgang kunnen zien.
- De pilot 'Ruimte voor Zorg' wordt uitgebreid om nog meer inzicht te krijgen in de ervaren kwaliteit van zorg door bewoners, naasten en medewerkers.

Stichting Sint Anna
Veerstraat 49a
5831 JM Boxmeer

(0485)571541

welkom@sintannaboxmeer.nl
www.sintannaboxmeer.nl

Kamer van Koophandel: 41081234

Sint Anna  **Boxmeer**

