

Jaarverslag 2024



Inhoud

INHOUD	2
1. INLEIDING	3
2. VISIE, AMBITIE & STRATEGIE	3
2.1 VISIE	3
2.2 HUISVESTING.....	3
2.3 INTEGRATIE.....	3
2.4 AANGEBODEN ZORG	4
2.5 BOVENLIGGENDE ZORG	4
2.6 COMMUNICATIE EN INNOVATIE	4
2.7 OUDERBETROKKENHEID	4
<i>Medezeggenschapsraad</i>	4
2.8 VOEDING	4
2.9 VERVOER EN UITSTAPJES	5
2.10 OPENINGSTIJDEN	5
2.11 MEDEWERKERS.....	5
2.12 MEDISCH BELEID	5
2.13 KLANTTEVREDENHEID	6
2.14 KWALITEIT EN VEILIGHEID	6
2.15 VRIJHEIDSBEPERKENDE MAATREGELEN/WET ZORG EN DWANG	7
2.16 VEILIGHEID	8
2.17 CALAMITEITEN, FOUTEN EN BIJNA-ONGELUKKEN.....	8
3. ZORGAANBOD	9
3.1 ZIN.....	9
3.2 PGB	10
3.3 JEUGDWET	10
4. MARKETING & COMMUNICATIE	10
5. PERSONEEL & ORGANISATIE	10
5.1. PERSONEELSINZET	10
5.2. FONDSWERVING EN PR.....	11
5.3. BESTUUR EN ANDERE COMMISSIES.....	11
5.4. OUDERPARTICIPATIE	11
6. INSPECTIERAPPORT	12

1. Inleiding

Ter verantwoording aan alle samenwerkingspartners en om te voldoen aan de voorwaarden behorend bij de ANBI-status, treft u hierbij een inhoudelijk verslag van het jaar 2024. De activiteiten van stichting Mees zijn onderverdeeld in visie, ambitie en strategie, zorgaanbod, marketing & communicatie en personeel & organisatie. Voor de financiële verantwoording is een separate jaarrekening opgesteld.

Stichting Mees is in 2007 statutair opgericht. Op 1 mei 2009 is de stichting operatief geworden.

2. Visie, ambitie & strategie

2.1 Visie

Stichting Mees is opgericht door Margo Kerstens en Claudia van den Blik. Beiden met jarenlange ervaring in de zorg. De stichting richt zich op kleinschalige opvang, individueel vraag gestuurde zorg, integratie binnen de maatschappij en nauwe samenwerking tussen ouders en verzorgers.

Door de inflatie en de door de regelmatige afwezigheid van kinderen vanwege hun kwetsbare gezondheid is in sommige gevallen de groepsgrootte aangepast van 4 naar 5 kinderen.

No show bepalingen zijn opgesteld om financiële stabiliteit te waarborgen.

Deze bepalingen zijn naar NZA begrippen opgenomen in de praktische informatie van stichting Mees.

2.2 Huisvesting

In 2023 is onderzocht of de locatie in Breda nog voldeed aan de toekomstvisie van stichting Mees. Verhuizen bleek noodzakelijk en in 2024 is de stichting verhuisd naar Prinsenbeek.

Het nieuwe pand voldoet aan alle vooraf opgestelde wensen en eisen.

Bij het opstellen van deze wensen en eisen zijn de ouders van de kinderen alsmede de medewerkers van stichting Mees betrokken.

2.3 Integratie

Stichting Mees streeft naar integratie tussen kinderen met en zonder beperkingen. Na de verhuizing naar Prinsenbeek zijn nieuwe partners gezocht voor integratie samenwerking. Met als motto:

“elkaar ontmoeten en samen spelen en beleven”

Er worden regelmatig ontmoetingen georganiseerd tussen kinderen van stichting Mees en kinderen uit het reguliere onderwijs.

Met als voorbeeld: Een gastouder in de straat, Er komen wekelijks kinderen samen met de gastouder “spelen” met de kinderen van stichting Mees.

Op de basisschool in de wijk zijn eind 2024 in ieder leerjaar (vanaf groep 4) presentaties gehouden met als onderwerp stichting Mees en de kinderen die daar komen. De volgende stap is elkaar ontmoeten. Bijvoorbeeld door samen spelen op het schoolplein en bezoekjes brengen aan stichting Mees door de schoolkinderen.

Op deze manier kunnen alle kinderen van elkaar leren en plezier beleven met elkaar.

2.4 Aangeboden zorg

Stichting Mees biedt zorg in drie verschillende lokalen. De zorg is niet veranderd ten opzichte van de vorige locatie, maar is geoptimaliseerd door de nieuwe, luxere hulpmiddelen en praktische inrichting.

2.5 bovenliggende zorg

Op verzoek van de inspectie is overgestapt naar een elektronisch cliënten dossier (ECD) genaamd Mextra. Dit systeem geeft wat opstartproblemen en extra kosten, maar de overstap was noodzakelijk.

2.6 Communicatie en innovatie

Stichting Mees informeert alle betrokkenen doorlopend over de aangeboden zorg en projecten via mondelinge overdracht, e-mail, en een nieuwe professionele website. De website bevat alle informatie die verplicht is gesteld voor de ANBI-status.

2.7 Ouderbetrokkenheid

Ouders hebben een stem binnen stichting Mees. Er wordt veel waarde gehecht aan kwaliteit en professionaliteit. Naar aanleiding van het inspectierapport is een ouderavond georganiseerd, waarbij 80% van de ouderpopulatie aanwezig was. Het onderwerp van de ouderavond was het inspectierapport dat begin 2024 gepubliceerd is.

Medezeggenschapsraad

Er is door stichting Mees veelvuldig de wens uitgesproken voor een cliëntenraad/medezeggenschapsraad. Aangezien de cliënten binnen stichting Mees een meervoudig complexe beperking hebben en daarom niet in staat zijn woord te voeren zijn de ouders de stem namens de cliënten. Binnen de huidige oudersamenstelling vindt niemand het wenselijk/noodzakelijk om een medezeggenschapsraad op te richten.

Stichting Mees heeft een team van 10 medewerkers waarvan 1 stafmedewerker en is daarom niet verplicht een medezeggenschapsraad te faciliteren.

2.8 Voeding

Gezonde voeding blijft een aandachtspunt.

Er is kritisch gekeken naar het aanbod en extra aandacht besteed aan “veilig eten” tijdens de cursus medische handelingen.

2.9 Vervoer en uitstapjes

Omdat Corona niet meer op de voorgrond aanwezig is zijn er in 2023 weer uitstapjes buiten de deur georganiseerd. Het team heeft de wens uitgesproken een eigen rolstoelbus aan te schaffen, maar vanwege de hoge kosten is besloten gebruik te blijven maken van een taxi bus.

Er zijn bedrijven die “gratis” bussen aanbieden d.m.v. het zoeken naar sponsors. Hiermee is in het verleden contact geweest echter bleek het woord gratis niet realistisch.

Het is veel goedkoper om een taxi bus te bestellen tijdens uitstapjes.

Het speerpunt is klein denken, er is veel gebruik gemaakt van de rolstoelfiets en er zijn talloze wandelingen gemaakt.

2.10 Openingstijden

Er zijn in 2024 geen aanpassingen gedaan aan de openingstijden. Wel is gestart met een pilot voor een doordeweekse logeernacht 1 maal per maand. Die bleek succesvol en gaat in 2025 voortgang krijgen.

2.11 Medewerkers

Stichting Mees biedt persoonsgerichte zorg door uitstekend opgeleide medewerkers. In 2023/2024 zijn twee stagiaires gestart waarvan er 1 vroegtijdig haar stage heeft afgebroken.

Er is één langdurig zieke medewerker intern vervangen door uitbreiding van contracten van huidige medewerkers.

scholing

Tijdens de team dag stond de begeleiding van cliënten en het methodisch werken centraal, met speciale aandacht voor de LACCS methode. Het gebruik van deze methode zal verder uitgediept en onderzocht worden door 2 medewerkers.

Het team heeft aangegeven het zorginhoudelijke aspect van deze teamdag als prettig te hebben ervaren.

Er is één extra medewerker aangenomen op basis van een 0-uren contract. Dit betreft een oud stagiaire. Zij wordt ingezet bij incidentele afwezigheid van vaste medewerkers, i.v.m. ziekte of vakantie.

2.12 Medisch beleid

Het is onmogelijk om extern (via de apotheken) een werkbaar waterdicht systeem te krijgen m.b.t. de medicatie aftekenlijsten. De lijsten van de apotheek kloppen niet.

Er heeft mede op verzoek van de inspectie gezondheidszorg een zorgvuldig onderzoek plaatsgevonden vanuit stichting Mees, geleid door de Big geregistreerde kinderverpleegkundige in samenspraak met 1 van de zorgmanagers.

Uit het rapport van de inspectie kwam naar voren dat de zelfgemaakte medicatielijsten niet akkoord waren omdat deze foutgevoelig zouden zijn. Het verzoek van de inspectie was om de toedienlijsten verstrekt vanuit de apotheek te gebruiken. Deze zouden rechtstreeks in het ECD geüpload kunnen worden.

Conclusie onderzoek:

Rechtstreeks deponeren door de apotheek in het ECD kan alleen als er met 1 apotheek wordt gewerkt, de kinderen binnen stichting Mees komen uit verschillende windstreken waardoor we te maken hebben met meer dan 10 verschillende apotheken. Deze mogelijkheid viel af.

Het verzoek aan alle ouders is gedaan de toedienlijsten op te vragen bij hun apotheek met het verzoek deze wekelijks te mailen aan stichting Mees.

Dit bleek een uitdaging waarin er verschillende apotheken niet bereid zijn de lijsten digitaal te verstekken.

Nadat we de lijsten in gebruik hebben genomen bleek 50% van de lijsten niet up to date te zijn. De BIG geregisteerde medewerker heeft verschillende apothekers gesproken en de conclusie van de apothekers is dat dit probleem bij de kinderartsen ligt. Zij maken onderlinge afspraken met ouders en geven de medicatie wijzigingen niet altijd door aan de apotheek. Bovenstaande is telefonisch met de inspecteur gezondheidszorg besproken. Zij heeft telefonisch bevestigd dat het gebruik van eigengemaakte medicatielijsten akkoord is mits ze worden gemaakt door een Big geregisteerde medewerker. Indien mogelijk ontvangen we de toedienlijsten per kind zodat er steekproeven kunnen worden genomen van lijst tot lijst.

Er is onderzocht of het haalbaar is een format te maken waarin ouders zelf een medicatie aftekenlijst kunnen maken die in de tas van de kinderen blijft en waarop betrokkenen kunnen aftekenen. De ouders zijn ervoor verantwoordelijk de lijsten bij wijzigingen aan te passen. Dat voorkomt fouten en er ontstaat meer inzicht.

Omdat ook dit systeem niet waterdicht is, is ervoor gekozen de lijsten zelf te blijven maken. Dit doet de BIG geregisteerde verpleegkundige.

2.13 Klanttevredenheid

In het verleden is de klanttevredenheid getoetst d.m.v. enquêtes, dit werd als niet prettig ervaren door de ontvanger van de enquête (de ouders van de cliënten). De feedback die gegeven is betreft, te tijdrovend en te plat. De voorkeur van de klant ligt bij een mondeling tevredenheidsonderzoek tijdens een van de al bestaande bijeenkomsten tussen de ouders en stichting Mees.

De klanttevredenheid wordt daarom tijdens de zorgplanbespreking van het kind besproken. De schriftelijke verwerking is in het zorgplan opgenomen.

2.14 Kwaliteit en veiligheid

Stichting Mees werkt vanuit een kwaliteitshandboek en een personeelshandboek.

Het kwaliteitshandboek bestaat uit:

- Missie en visie

- Calamiteiten en incidenten protocol
- Calamiteiten en ontruimingsplan kind centrum (pand)
- Klachtenregeling
- klanttevredenheid
- Privacy statement
- Protocol meldcode kindermishandeling
- Smoelenboek
- Bereikbaarheid vertrouwensarts

M.b.t. de wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ) heeft stichting Mees de volgende voorzorgmaatregelen getroffen:

- * Er wordt bij calamiteiten en incidenten gehandeld volgens het aanwezige calamiteiten protocol.
 - * Binnen stichting Mees worden incidenten en bijna ongelukken vastgelegd in een Fobomeldingsformulier.
- Deze formulieren worden besproken en behandeld tijdens de teambesprekingen. Indien noodzakelijk worden ze eerder gezien en behandeld door de teammanager/bestuur.
- * Iedere medewerker moet alvorens aangenomen te worden een geldige verklaring omtrent gedrag kunnen overdragen.
 - * Eventuele geweldsincidenten en of ernstig disfunctioneren van een zorgmedewerker worden gemeld bij Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.
 - * I.v.m. de veilige overdracht gegevens maakt stichting Mees m.b.t. het e-mailen gebruik van een beveiligde verbinding.
 - * In het kader van NEN7510: Gegevens overdracht en het ICT systeem worden jaarlijks besproken en gecheckt door een ICT deskundige. Er is aandacht voor de digitale veiligheid.
 - * Cliëntdossiers wordt online via een beveiligd ECD bijgehouden.
 - * Eens per 2 jaar wordt er een RI&E afgenomen
 - * Er is een ontruimingsplan dat jaarlijks wordt bijgesteld.

I.v.m. de toenemende kwaliteitseisen is in 2024 onderzocht of het voor stichting Mees meerwaarde heeft om een kwaliteitskeurmerk te behalen.

De conclusie is dat we door het kwaliteitshandboek, de RI&E, de audits die we jaarlijks krijgen van beide hoofdaanemers en de brandweercommandant die intensief betrokken is, de jaarlijkse BHV die als team wordt gevolgd op locatie en de medische onderricht die jaarlijks collectief als team wordt gevolgd voldoende aandacht besteden aan kwaliteit. Het aangaan van een keurmerk is kostbaar en dit weegt niet af tegen de voordelen die het oplevert.

2.15 Vrijheidsbeperkende maatregelen/wet zorg en dwang

De vrijheidsbeperkende maatregelen die binnen stichting Mees plaatsvinden hebben allen betrekking op veiligheid.

De risico's worden opgenomen in het persoonlijk ontwikkelingsplan.

Ouders, almede een eventueel betrokken gedragsdeskundige alsmede de persoonlijk begeleider, de betrokken fysiotherapeut en of ergotherapeut bespreken de risico's tijdens het MDO (Multi Disciplinair Overleg)

Mocht er een vermoeden zijn van zorg en dwang worden de eventuele maatregelen kritisch bekeken en wordt gekeken naar alternatieven.

Ouders zijn nauw betrokken bij de zorg binnen stichting Mees. Zij zijn sturend en leidend in het aanvragen en aanpassen van aangepaste hulpmiddelen.

I.v.m. de meervoudige beperking maken de kinderen gebruik van aangepaste zit, sta en loophulpmiddelen. I.v.m. het ontbreken van een zit, sta of loop functie is fixatie onvermijdelijk.

2.16 Veiligheid

De bedden en boxen zijn i.v.m. valgevaar voorzien van valbeveiliging.

Jaarlijks worden de medische hulpmiddelen gecontroleerd.

De hulpmiddelen zoals rolstoelen en statafels zijn eigendom/in bruikleen door ouders, zij verantwoordelijk voor het keuren van deze hulpmiddelen.

2.17 Calamiteiten, fouten en bijna-ongelukken

Stichting Mees werkt met een schriftelijk FOBO (fouten, ongevallen en bijna-ongevallen) systeem. Deze formulieren zijn te vinden in het Elektronisch Cliënten Dossier. Wanneer er zich calamiteiten of fouten voordoen die betrekking hebben op de groepsdynamiek of op het individu, is hier verslaglegging van gedaan. De ingevulde formulieren worden door het zorgteam behandeld en besproken in het teamoverleg. Afhankelijk van de inhoud is er op gepaste wijze actie ondernomen. Verslaglegging hiervan is gedaan in de notulen van het desbetreffende teamoverleg.

3. Zorgaanbod

Stichting Mees heeft in 2024 de volgende zorg aangeboden:

- Behandeling in groepsverband WLZ (Wet Langdurige Zorg) ZIN
- PGB Begeleiding in groepsverband WLZ
- PGB Individuele begeleiding WLZ
- logeren
- Begeleiding in groepsverband jeugdzorg gemeente Breda

Sinds 2015 heeft stichting Mees een raamovereenkomst met de deelgemeente West Brabant Oost (WBO) om jeugdhulp te kunnen bieden in deze regio.

Na meerdere jaren uitstel gaat WBO Vanaf 1 januari 2025 een andere vorm van contracteren aan waardoor het voor stichting Mees niet meer mogelijk is om een nieuwe raamovereenkomst af te sluiten.

Er is actief gezocht naar een hoofdaannemer. Deze is gevonden, op 1-6-2023 is er een contract afgesloten met Stichting Inzet voor Zorg (SIVZ).

SIVZ heeft als ambitie naast jeugdwet en WMO ook een contract te krijgen op basis van WLZ. Deze aanvraag is echter tot 2 keer toe afgewezen door het zorgkantoor omdat SIVZ zelf geen zorg verleend. Zij fungeren als een paraplu voor meer dan 160 zorgaanbieders.

Behandeling in groep is contractueel vastgelegd met hoofdaannemer ASVZ.

De hoofdaannemer heeft in 2022 aangegeven in de toekomst te willen stoppen met deze constructie.

Daarom is stichting Mees in 2022 gestart met een onderzoek naar een gepaste oplossing met als doel Zorg in Natura te kunnen blijven bieden. De volgende mogelijkheden zijn of worden onderzocht:

- Een eigen WLZ erkenning,
- lid worden van een coöperatie (is onderzocht, conclusie niet passend bij Mees, te hoge kosten en te veel opgelegde bijkomstigheden)
- Een contract afsluiten met een nieuwe hoofdaannemer. (Stichting Inzet voor Zorg is hiermee bezig)

Het onderzoek heeft tot op heden niet tot een oplossing geleid.

3.1 ZIN

In 2024 is onder de geldende voorwaarden de volgende capaciteit aan opgevangen kinderen bereikt. In totaal zijn er 1262 dagdelen behandeling in groep aangeboden.

In 2022 heeft er een gesprek plaatsgevonden met Luc Beemsterboer (kwaliteitsmedewerker ASVZ) in dit gesprek is benoemd dat er geen nieuwe contracten meer worden afgesloten op kassier basis.

Afgesproken is geen nieuwe kinderen meer op te voeren via ASVZ en de overstap van de huidige kinderen op ZIN basis te stimuleren over te stappen op PGB indicaties. Zodat het hoofd en onderaannemerschap langzaam uitdooft. Op dit moment zijn er nog 3 kinderen die gebruik maken van ASVZ als hoofdaannemer.

Huidige contactpersoon is met pensioen gegaan, de nieuwe contactpersoon is aangesteld en betreft Claudia Karels.

3.2 PGB

Eind 2024 zijn ons 2 kinderen overleden door overlijden.

De aangeboden zorg op basis van het persoonsgebonden budget bedroeg in 2024:

3110 dagdelen begeleiding groep (waarvan 218 dagdelen op zaterdagen)

541,5 uren individuele begeleiding.

52 nachten/weekenden logeren.

180 dagdelen begeleid werken.

Er is in 2024 een tariefsverhoging van 5% toegepast.

3.3 Jeugdwet

Er zijn in 2024, 3640 uren 41A22 (begeleiding groep) en 1365 uren 45A04 (begeleiding individueel) geboden.

4. Marketing & Communicatie

In 2024 is vooral aandacht besteed aan het inrichten van de nieuwe locatie en het vinden van sponsoren om het project te ondersteunen.

5. Personeel & Organisatie

5.1. Personeelsinzet

De formatie was in januari 2024: 6,7 FTE. Het aantal medewerkers betrof 11 personen. Dit is inclusief 1 zieke medewerker en 1 stafmedewerker.

In december 2024 is het aantal FTE's 7. Er zijn stagiaires gestart en loopbaangesprekken gevoerd.

De stagiaires betreffen een 3^{de}jaars en een 1^{ste}jaars. Beide lopen stage vanuit een zorg gerelateerde MBO opleiding.

besprekingen

Er heeft dit jaar 7 maal een teambespreking gehouden en 21 maal een kind bespreking. Hiervan zijn notulen gemaakt.

Tevens zijn er met alle medewerkers afzonderlijk loopbaangesprekken gevoerd.

scholing

Naast deze contactmomenten heeft er in een teamstudiedag plaatsgevonden. Deze dag stond in het teken van zorginhoudelijke vraagstukken zoals “het voeren van een goed leven gesprek” vanuit de visie van de LACCS methode.

Jaarlijks krijgen alle medewerkers van stichting Mees de kans om verschillende cursussen en scholing te volgen. Ieder jaar wordt er collectief een scholing kinder-EHBO, reanimatie en bijscholing medicatie toediening, sondevoeding en zuurstoftoediening gevolgd. Tevens zijn er door de SKJ/BIG geregistreerde medewerkers verschillende scholingen bijgewoond. De verantwoordelijkheid tot het volgen van gerichte scholing ligt bij de medewerkers. De organisatie faciliteert en financiert deze scholing vanuit het opgestelde scholingsbeleid.

5.2. Fondswerving en pr

Stichting Mees heeft actief aan sponsorwerving gedaan.

Er is binnen de organisatie een tijdelijke sponsorcommissie opgericht waarin betrokken ouders en medewerkers actief waren.

Er zijn mooie sponsorbedragen binnen gekomen. Deze zijn gebruikt voor het realiseren en inrichten van de nieuwe locatie.

De sponsors zijn allemaal persoonlijk bedankt en hebben de kans gekregen om een bezoek te brengen aan de locatie.

Stichting Mees heeft een nieuwe frisse website gekregen, mede gerealiseerd door 1 van de betrokken ouders. Ook is er een Facebook pagina waarop regelmatig berichten worden gepost m.b.t. tot de beleving van de kinderen. De website geeft een wat zakelijker beeld van stichting Mees.

Stichting Mees zou wederom onderdeel zijn van de zorgmarkt georganiseerd in samenwerking met Curio (MBO zorgopleiding)/ Breda Gelijk/ Zorg voor elkaar Breda en Club Kruimel. Deze zorgmarkt is gericht op ouders met een zorgintensief kind.

De zorgmarkt is afgelast vanwege te weinig animo.

Op verzoek van de commissie toegankelijkheid vanuit de gemeente Breda is stichting Mees betrokken geweest bij het onderzoek hoe de zorgmarkt nieuw leven ingeblazen kan worden.

5.3. Bestuur en andere commissies

Stichting Mees bestaat uit een 2 -koppig bestuur en een 3- koppige Raad van Toezicht

De raad van toezicht is samen met het bestuur/management in 2024 drie maal bij elkaar gekomen. Ook is er een klachtencommissie en een vertrouwenspersoon betrokken bij de organisatie.

5.4. Ouderparticipatie

In 2024 stond de ouderbijeenkomst in het teken van de inspectie rapport.

Het rapport is gepresenteerd en er was ruimte voor vragen.
80% van de ouderpopulatie was aanwezig.

Met name het verbeterpunt m.b.t. de eigen samengestelde medicatielijsten was een onderwerp dat discussie opleverde.

Ouders gaven aan moeite te hebben met de plicht om de toedienlijsten van de apotheek te gaan gebruiken aangezien deze lijsten regelmatig niet up to date zijn. Ook kwam naar voren dat het opvragen van deze lijsten niet bij iedere apotheek digitaal verzorgd kan worden. De vraag of de plicht het doel voorbij gaat is een interessant vraagstuk.

6. Inspectierapport

Op 19 december 2023 heeft er een onaangekondigd onderzoek vanuit de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd plaatsgevonden. Het rapport is maart 2024 vastgesteld. De inspectie onderzocht de volgende thema's:

- Persoonsgerichte zorg
- Deskundige zorgverlener
- Sturen op kwaliteit en veiligheid
- Medicatie veiligheid

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op Stichting Mees grotendeels voldoet aan de getoetste normen.

De inspectie constateert dat Stichting Mees zich inzet voor een zo normaal en veilig mogelijk leven voor de cliënten.

Cliënten krijgen veel aandacht en de doelgroep die bij Stichting Mees zorg krijgt, krijgt zorg op maat, met daarbij mogelijkheden voor ontwikkeling en de randvoorwaarden voor het bieden van veilige en kwalitatief goede zorg grotendeels op orde heeft.

Stichting Mees stuurt op basis van het kwaliteitsonderzoek gezamenlijk ingezet met de ouders, en pakt hieruit gekomen verbeteringen actief op. Ook ziet de inspectie nog een aantal verbetermogelijkheden op de punten:

- > Meer bewustzijn van de Wet zorg en dwang;
- > Toepassing van de Wet zorg en dwang;
- > Het methodisch werken en de dossiervoering;
Met aandacht voor geldige VOG's van (nieuwe) zorgverleners;
- > Het inzetten van het instrument van incidentmeldingen / gezamenlijk leren van incidenten en aandacht en bewustzijn voor mogelijke calamiteiten;
- > Medicatieveiligheid;

De inspectie heeft vertrouwen dat Stichting Mees deze verbeterpunten gaat oppakken.

Oppakken verbeterpunten

Meer bewustzijn van de Wet zorg en dwang en het toepassen hiervan

De wet zorg en dwang is geïmplementeerd in de persoonlijk ontwikkelingsplannen en wordt jaarlijks besproken met ouders.

De wet zorg en dwang staat op de agenda van de teambespreking.

Het methodisch werken en de dossiervoering;

Het inpassen van een nieuwe methode is in de onderzoeksfase. Er is aandacht aan besteed tijdens de teamstudie dag en er is een werkgroep voor opricht.

Sinds juni 2024 maakt stichting gebruik van een elektronisch Cliënten dossier. Er wordt hierin digitaal op doelen gerapporteerd.

Aandacht voor geldige VOG's van (nieuwe) zorgverleners;

Jeugdwet en WLZ hebben verschillende regels m.b.t. het opvragen van VOG's. Stichting Mees heeft inmiddels 1 beleid toegepast en vraagt bij iedere nieuwe medewerker een VOG aan.

Het inzetten van het instrument van incidentmeldingen / gezamenlijk leren van incidenten en aandacht en bewustzijn voor mogelijke calamiteiten;

Het team heeft zich verdiept in het verschil tussen een incident en een calamiteit en de meldingsplicht die hieraan vast hangt.

We hebben het incident dat heeft plaatsgevonden binnen stichting Mees alsnog gemeld, de conclusie was dat na het versturen van de rapportage dat verder onderzoek niet nodig was.

Naar aanleiding van dit voorval en de daarop volgende procedure heeft ons geleerd hoe we in het vervolg moeten omgaan met de meldplicht.

Medicatieveiligheid;

Er heeft mede op verzoek van de inspectie gezondheidszorg (zie ook hoofdstuk 2.12) een zorgvuldig onderzoek plaatsgevonden vanuit stichting Mees, geleid door de Big geregistreerde kinderverpleegkundige in samenspraak met 1 van de zorgmanagers.

Conclusie:

Rechtstreeks deponeren door de apotheek in het ECD kan alleen als er met 1 apotheek wordt gewerkt, de kinderen binnen stichting Mees komen uit verschillende windstreken waardoor we te maken hebben met meer dan 10 verschillende apotheken. Deze mogelijkheid viel af.

Het verzoek aan alle ouders is gedaan de toedienlijsten op te vragen bij hun apotheek met het vraag deze wekelijks te mailen aan stichting Mees.

Dit bleek een uitdaging waarin er verschillende apotheken niet bereid zijn/de mogelijkheid hebben de lijsten digitaal te verstekken.

Nadat we de lijsten in gebruik hebben genomen bleek 50% van de lijsten niet up to date te zijn. De BIG geregistreerde medewerker heeft verschillende apothekers gesproken en de

conclusie is dat dit probleem bij de kinderartsen ligt. Zij maken onderlinge afspraken met ouders en geven de medicatie wijzigingen niet altijd door aan de apotheek.

Bovenstaande is telefonisch met de inspecteur gezondheidszorg besproken. Zij heeft telefonisch bevestigd dat het gebruik van eigengemaakte medicatielijsten akkoord is mits ze worden gemaakt door een Big geregistreerde medewerker. Indien mogelijk ontvangen we de toedienlijsten per kind zodat er steekproeven kunnen worden genomen van lijst tot lijst.