

Generiek Kompas: Samen werken aan kwaliteit van bestaan

LucVal Care: Kwaliteitsbeeld 2025



Samen werken aan Kwaliteit van bestaan

Voorwoord

LucVal Care sluit aan bij het Generiek kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' dat door vertegenwoordigers van burgers, beroepsgroepen, brancheorganisaties, zorgverzekeraars en zorgkantoren is ontwikkeld en per 1 december 2023 aan het Zorginstituut is aangeboden. Het Kompas is sindsdien aangescherpt en geactualiseerd; de richting en beweging blijven ongewijzigd: zorg die betekenisvol is voor het leven van mensen.

Dit document beschrijft hoe LucVal Care het Kompas concretiseert in onze eigen praktijk. Het is onze leidraad voor dagelijks handelen, voor leren & verbeteren en voor verantwoording naar cliënten, naasten en Ketenpartners.

Onze ambitie

Zodra er een zorgvraag ontstaat, staat het leven van de cliënt centraal: wat is voor hem/haar belangrijk, wat kan iemand zelf (blijven) doen en wat is aanvullend nodig? We voeren daarover een open gesprek met cliënt en mantelzorger(s). Preventie en het uitstellen of verminderen van zorg waar dat kan, horen daar nadrukkelijk bij zeker nu mensen ouder worden en kwetsbaarheid toeneemt.

Kwaliteit van bestaan gaat verder dan zorg of behandeling alleen. Zingeving, vitaliteit, veiligheid, eigen regie en relaties zijn samen bepalend. Dat past bij onze visie op kleinschalig, persoonsgericht werken.

Van kader naar kompas

De zorgvraag stijgt de komende jaren en verplaatst deels van het ziekenhuis naar thuis en kleinschalig wonen. Daarmee nemen complexiteit en druk in het eerstelijns en langdurigedomein toe. Het Kompas helpt ons om ondanks die ontwikkelingen gericht te blijven op kwaliteit van bestaan en om keuzes te maken die duurzaam zijn voor cliënten, medewerkers en mantelzorgers.

We gebruiken het Kompas als richtinggever, niet als dichtgetimmerd protocol. Het biedt ruimte om samen cliënt, naasten, professionals en netwerk te zoeken naar passende antwoorden op (complexe) vragen.

Reikwijdte bij LucVal Care

Het Kompas geldt voor cliënten met uiteenlopende zorgvragen en -zwaartes thuis en in onze kleinschalige woonzorg. We kijken steeds naar de kracht van het eigen netwerk, de lokale voorzieningen en hoe technologie kan ondersteunen (bijv. ECD-inzichten, sensortechnologie, medicatieveiligheid).

Bouwstenen die wij borgen

- Het Open Gesprek: structurele (tussentijdse) evaluaties met heldere terugkoppeling en vastlegging in het ECD.

- Persoonsgerichte zorgplanning: doelen die betekenisvol zijn voor de cliënt, met meetpunten en evaluatiemomenten.
- Veiligheid & kwaliteit: werken volgens ISO 9001-borging en toepasselijke wet- en regelgeving (Wkkgz, Wzd, Wgbo), met PDCA-cyclus, MIC/MIM-opvolging en uniforme rapportage.
- Vakmanschap & EBP: scholing, intervisie en evidence-based werkwijzen; leren van audits, incidentanalyses en cliëntfeedback (o.a. PREM, ZorgkaartNederland en evaluatielijst).
- Keten & netwerk: korte lijnen met huisartsen, specialisten, paramedici, welzijn en vrijwilligers; duidelijke aanspreekpunten voor mantelzorgers.
- Data & digitalisering: sturen op ECD-dashboards en trendanalyses om tijdig bij te sturen.

Lerende beweging

Centraal in het Kompas staat samen leren en ontwikkelen. LucVal Care werkt als lerende organisatie: we delen uitkomsten, reflecteren in teams, betrekken cliënten en mantelzorgers bij verbeterkeuzes en laten met data én verhalen zien wat de impact op kwaliteit van bestaan is.

Met deze toepassing van het Generiek kompas werken we dagelijks aan kwaliteit van bestaan— voor cliënten, naasten én voor onze medewerkers die met vakmanschap en bezieling zorg leveren.

Inhoud

☐ **Voorwoord van de Directie.....blz 3**

☐ **Aanleiding**

- Het belang van een kwaliteitsbeeld
- Ontwikkelingen binnen LucVal Care
- Het strategisch kader 2024- 2027

☐ **Maatschappelijke Context en Missie.....blz 4**

☐ **Het Open Gesprek**

- Visie en Implementatie
- Concrete Resultaten

☐ **Het Bouwen van Netwerkenblz 5**

- Samenwerking met partners
- Kansen voor verbetering

☐ **Het Werk Organiseren.....blz 5**

- Zorgprocessen
- Innovaties en protocollen

☐ **Leren en Ontwikkelen.....blz 5**

- Scholingsbeleid
- Continu verbeteren

☐ **Reflectie op Kwaliteitblz 5**

- Veiligheid en indicatoren
- Evaluaties en klachtenmanagement

☐ **Toekomstperspectiefblz 6**

- Innovaties in zorg
- Uitbreiding en netwerkversterking

☐ **Bijlagenblz 6 -**

- Resultaten interne audits
- Cliëntentevredenheidsonderzoeken
- Strategische doelen 2024-2027

Hoofdstuk 1

Waarom dit hoofdstuk?

In onze kleinschalige woonzorg draait alles om kwaliteit van bestaan: wonen zoals thuis, met herkenbare routines en nabijheid van vertrouwde gezichten. Dit hoofdstuk beschrijft wat eraan voorafgaat voordat intensievere professionele zorg nodig is, en hoe wij bewoners en naasten daarop vroegtijdig voorbereiden.

1.1 Vooruitkijken naar een mogelijke zorgvraag

Kwetsbaarheid ontstaat vaak stap voor stap. Daarom moedigen wij bewoners, aanstaande bewoners en families aan om op tijd na te denken over wensen en grenzen. Niet door te voorspellen wat precies gaat gebeuren, maar door helder te krijgen wat ertoe doet:

- Wat geeft betekenis en plezier in het dagelijks leven?
- Wat wil iemand blijven doen, en wat heeft daarbij ondersteuning nodig?
- Welke gewoonten, rituelen en culturele of levensbeschouwelijke voorkeuren zijn onmisbaar?
- Welke rol spelen familie, vrienden en burens, nu en straks?

Vroegtijdig stilstaan bij deze vragen helpt om eigen regie te behouden en om zorg passend en licht te houden zolang het kan.

1.2 Wonen zoals thuis: de kracht van kleinschaligheid

Onze woonzorg is bewust klein, zodat we:

- Ritmisch en herkenbaar kunnen werken (vaste gezichten, rustige omgeving, voorspelbare dagindeling).
- Aansluiten op gewoonten van de bewoner (eten, zingeving, dagbesteding, leefstijl).
- Sneller signaleren als iets verandert (gedrag, stemming, mobiliteit, pijn).
- Kort schakelen met familie en ketenpartners (huisarts, paramedici, welzijn).

Kleinschaligheid is geen doel op zich, maar een voorwaarde om persoonlijke aandacht te garanderen.

1.3 Samen doen: van 'zorgen voor' naar 'zorgen mét'

De zorgvraag in Nederland groeit, terwijl personeel schaars is. In onze aanpak staat daarom centraal:

- Zorgen mét bewoners en naasten: we verdelen taken en verwachtingen helder en reëel.
- Onderlinge steun: familie en netwerk blijven, waar passend, betrokken bij dagelijkse gewoonten en betekenisvolle activiteiten.

- Professionele inzet waar nodig: wij schalen op als veiligheid, comfort of gezondheid daarom vragen—niet eerder, niet later.

Deze werkwijze voorkomt onnodige zorg en houdt ruimte voor menselijkheid en keuzevrijheid.

1.4 De leefomgeving als basis voor gezondheid

Gezond leven begint met een omgeving die veilig, uitnodigend en herkenbaar is. In en om het huis richten we ons op:

- Veilige inrichting (valpreventie, overzichtelijke looproutes, rustpunten) zonder het huiselijke karakter te verliezen.
- Aansprekende daginvulling (kleine, haalbare activiteiten die herinneren, verbinden en activeren).
- Culturele en persoonlijke voorkeuren (taal, eten, muziek, zingeving) die we zichtbaar maken in het dagelijks ritme.

Waar passend zetten we eenvoudige technologie in (signaleringsplannen, herinneringshulpmiddelen) met oog voor privacy en proportionaliteit.

1.5 Het Open Gesprek als rode draad

Voorafgaand aan en tijdens het verblijf voeren we een open, doorlopend gesprek met bewoner en naasten:

- Wensen en grenzen vastleggen in begrijpelijke taal.
- Afspraken en rollen helder maken (wie doet wat, wanneer en hoe).
- Tussentijds evalueren en bijstellen wanneer de situatie verandert.

Het Open Gesprek zorgt dat beslissingen samen worden genomen en dat de zorg koersvast blijft: leven leidend, zorg volgend.

1.6 Wat bewoners en naasten van ons mogen verwachten

- Kleine teams, vaste gezichten en duidelijke aanspreekpunten.
- Transparantie over mogelijkheden, risico's en alternatieven.
- Snelle signalering en opvolging bij veranderingen (comfort, gedrag, gezondheid).
- Respect voor gewoonten en identiteit, ook als de zorg intensiever wordt.

1.7 Wat we samen nodig hebben

- Van bewoners en familie: het delen van voorkeuren en zorgen, en—waar gewenst—meedoen in kleine dagelijkse rituelen.
- Van LucVal Care: professionele nabijheid, coördinatie en het borgen van veiligheid en kwaliteit.
- Van ketenpartners: korte lijnen en afstemming rond één gezamenlijk plan.

1.8 Aandacht voor kwetsbaarheid én veerkracht

Ook bij toenemende kwetsbaarheid blijven we kijken naar wat wél kan. We ondersteunen bij het behouden van eigen gewoonten, en schalen zorg op als comfort of veiligheid daarom vragen. Zo blijft de kern overeind: gezien worden als mens, in een woonomgeving die voelt als thuis.

Samengevat: in onze kleinschalige woonzorg bereiden we bewoners en naasten vroeg en samen voor op wat kan komen. Door open gesprek, vaste gezichten en een huiselijke omgeving houden we de regie bij de bewoner en zetten we professionele zorg gericht en menswaardig in.

Hoofdstuk 2

Waarom verandering nodig is

De zorg in Nederland is goed ingericht, maar de beschikbare capaciteit is begrensd. Dat vraagt realistische verwachtingen en slimme keuzes. Voor LucVal Care betekent dit: kwaliteit altijd afwegen met toegankelijkheid en betaalbaarheid, zodat zorg ook morgen leverbaar blijft.

Anders organiseren – dicht bij het dagelijks leven

We zetten beschikbare zorg op het juiste moment, op de juiste plek in, met zo licht mogelijke ondersteuning waar het kan en intensiever waar het moet. Onze volgorde van denken:

1. Wat kan de bewoner zelf (blijven) doen?
2. Wat kan het netwerk (familie, vrienden, vrijwilligers) betekenen?
3. Welke eenvoudige hulpmiddelen/technologie helpen?
4. Welke professionele zorg is aanvullend nodig?

Zo schuiven we van 'zorg als vertrekpunt' naar aansluiten bij het dagelijks leven van bewoners en hun naasten.

Richtpunt: kwaliteit van bestaan

Onze koers is kwaliteit van bestaan: waardig leven, waardig oud worden en – wanneer het zover is – waardig sterven. Dat realiseren we samen: bewoner, naasten, professionals en de woonomgeving. Meedoen blijft mogelijk zolang het kan; als het tijdelijk of langdurig niet lukt, is passende zorg beschikbaar.

Het Open Gesprek

Elke keuze start met een open gesprek: wat vindt iemand belangrijk, wat kan en wil hij/zij zelf, wat zijn de mogelijkheden in huis en in de buurt? We bespreken ook hoe de situatie zich waarschijnlijk ontwikkelt en wat dan nodig is. Het team werkt één lijn met mantelzorgers, naasten en ketenpartners en benut hulpmiddelen en technologie waar dat waarde toevoegt.

Samenleving en realistische verwachtingen

Kwaliteit van bestaan hangt samen met toegang, organiseerbaarheid en betaalbaarheid. Daarom blijven we elkaar bevragen over wat nodig en haalbaar is. De invulling van 'kwaliteit' verschuift door nieuwe inzichten, wensen en mogelijkheden—leren en bijstellen hoort erbij.

Waarom een kompas (en geen dichtgetimmerd kader)?

Zorgvragen zijn dynamisch. Bewoners stappen vaak al rijdend in; professionals haken aan en stemmen af. Dat vraagt geen regels op elke situatie, maar een kompas dat richting geeft: samenwerken vanuit brede blik, met de gewenste kwaliteit van bestaan als doel.

Doel en gebruik bij LucVal Care

Dit kompas:

- geeft houvast voor gesprekken en besluitvorming;
- verduidelijkt wat bewoners en naasten mogen verwachten en wat we voor elkaar kunnen betekenen;
- stimuleert blijvend leren en ontwikkelen in teams;
- nodigt uit om kansen te benutten die mensen langer laten doen wat bij hen past.

Voor wie?

Voor bewoners (en toekomstige bewoners) die informele en waar nodig professionele ondersteuning, zorg en behandeling nodig hebben—in onze kleinschalige woonzorg en, waar passend, thuis. Het geldt voor verschillende zorgzwaartes en financieringsvormen, individueel of in kleine groepen, eventueel met inzet van technologische hulpmiddelen.

We bedienen o.a.: ouderen, mensen met dementie, chronische aandoeningen, NAH, en andere kwetsbare groepen. Specifieke zorginhoud is uitgewerkt in richtlijnen en standaarden; die vormen de verdieping op dit kompas.

Kaders die we borgen

We werken conform wettelijke kaders (o.a. Wkkgz, Wzd, Wgbo) en borgen processen via ISO 9001. Daarnaast hanteren we professionele richtlijnen, handreikingen en hulpmiddelen. Deze worden in dit hoofdstuk niet uitgewerkt, maar zijn onverkort van toepassing in onze dagelijkse praktijk.

Kernsamenvatting:

Met dit kompas organiseren we zorg kleinschalig, nabij en samen, met het leven van de bewoner als vertrekpunt. Zo blijft professionele zorg beschikbaar waar die echt nodig is en houden we de focus op kwaliteit van bestaan.

De bouwsteen van Kwaliteit

Bouwsteen 1 – Het Open Gesprek

We starten elke (nieuwe of veranderende) zorgvraag met een open gesprek met bewoner en naasten. We verkennen wat iemand zelf kan en wil (eigen regie), wat het netwerk kan betekenen en welke professionele inzet passend is rekening houdend met levensfase, context, veiligheid en wensen. Afspraken komen in het ondersteuningsplan.

Bouwsteen 2 – Netwerk & Keten

We organiseren zorg nooit alleen. We leggen duidelijke, lokale/regionale samenwerkingsafspraken vast met o.a. huisarts, SO, therapieën en welzijn. Professionals kennen de sociale kaart en verwijzen gericht door; bewoners weten bij wie ze terecht kunnen. Bereikbaarheid en opschaling zijn helder geregeld.

Bouwsteen 3 – Werk Organiseren (deskundigheid, veiligheid & zeggenschap) Zorgprocessen

Kleinschalig wonen: Huiselijke setting met intensieve, belevingsgerichte zorg en focus op veiligheid, herkenbaarheid en dagstructuur.

Thuiszorg: Flexibele inzet op maat, vastgelegd en gevolgd via het ECD (heldere zorgdoelen, evaluatiemomenten en overdrachten).

Innovaties en veiligheidsborgen

- Dubbele controle medicatie: Verplicht protocol (risicovolle medicatie) om medicatieveiligheid aantoonbaar te borgen.
- Digitale ondersteuning & richtlijnen: Werken volgens actuele Vilans-protocollen en methodisch (klinisch redeneren/plan-do-check-act).
- Processtandaardisatie: Duidelijke werkafspraken per bouwsteen; korte feedbackloops uit MDO, MIC/MIM en audits terug naar het team.

Bouwsteen 4 – Leren & Ontwikkelen

Continu verbeteren is standaard. We organiseren scholing, intervisie/MDO, moreel beraad en korte feedbackloops. Registreren doen we alleen met een zichtbare terugkoppeling naar praktijkverbetering. We delen teamgerichte kwaliteitsinformatie (cijfers én verhalen) en maken tijd vrij om te reflecteren en bij te sturen.

Scholingsbeleid : Opleidingsplan 2025: accenten op cultuursensitieve zorg, medicatieveiligheid en persoonsgerichte zorg.

Competentieontwikkeling: trainingen in ethiek, dementiezorg en palliatieve zorg versterken vakmanschap en morele oordeelsvorming.

Continu verbeteren: interne audits & managementreview (jaarlijks): sturen op verbeteringen, vastleggen van besluiten en doorvoeren van acties.

Intervisie & teamreflectie: structureel (bv. per kwartaal) moreel beraad/casuïstiek.

Deskundigheidseis: Doel: alle medewerkers beschikken over actuele kennis en vaardigheden.

Acties: minimaal 12 uur scholing p.p. per jaar en intervisiebijeenkomsten per team/discipline.

Bouwsteen 5 – Inzicht in Kwaliteit (tellen & vertellen)

Ieder jaar publiceren we een kwaliteitsbeeld met terugblik, vooruitblik en reflectie: doelen, resultaten, leerpunten en speerpunten. Bronnen zijn o.a. PREM/tevredenheid, ECD-data/dashboards, ervaringsverhalen en interne audits. We stemmen dit af met cliëntenraad, en professionele vertegenwoordiging en publiceren het transparant.



Bijlage1: Implementatieplan en governance

Communicatie

Doelen

- Iedereen binnen en rond LucVal Care weet wat het Kompas inhoudt, wat er verandert en wat ieders rol is.
- In- en externe communicatie is éénduidig, tijdig en transparant.

Momenten en middelen

- Vooraf (voor publicatie kwaliteitsbeeld/kompas): korte aankondiging aan teams, cliëntenraad en ketenpartners beschikbaar.
- Lancering (publicatie): bericht aan medewerkers (email en teamoverleg), bewoners/naasten (email), website-update, samenvatting in begrijpelijke taal.
- Na lancering (implementatieperiode): per kwartaal update (email)
- Jaarlijks (rond kwaliteitsbeeld): delen van resultaten, verbeteracties en nieuwe speerpunten.

Rollen en werkwijze

- Communicatiekernteam (LucVal Care): kwaliteitsfunctionaris, teamleider(s), communicatieadviseur.
 - Schrijft en stemt boodschappen af, bewaakt planning.
- Afstemming: cliëntenraad, huisarts en professionele vertegenwoordiging.

Governance

Opdracht

- Beheer & onderhoud van het Kompas (actualiseren van werkwijzen, documenten, formats).
- Doorontwikkeling (lessons learned, verbeteragenda per bouwsteen).
- Implementatie & borging in teams (scholing, werkafspraken, audits).
- Communicatie & verslaglegging (kwaliteitsbeeld, website, interne dashboards).

Besturingsmodel

Kompasraad LucVal Care (stuurgroep)

- Samenstelling: directeur (voorzitter)/bureaumanager, verpleegkundige/ adviserende zetel voor cliëntenraad.
- Frequentie: 1x per jaar.
- Taken: koers en prioriteiten, besluitvorming, bewaken samenhang en middelen.

- Besluitvorming: streven naar consensus; zo niet, besluit bij $\geq 2/3$ meerderheid met aantoonbare weging van cliënten- en professionalsperspectief.

Externe deskundigen (klankbordpool)

- Op afroep inzetbaar (bv. SO, huisarts, ethiek, medicatieveiligheid, dataprotection).
- Advies is niet bindend, maar wordt zwaarwegend meegewogen en gemotiveerd verwerkt.

Implementatie

Werkgroep Implementatie (centrale regie)

Opdracht A – Materialen

- Cliëntversie (heldere taal + visueel): wat verandert voor mij?
- Professionalsversie per bouwsteen: kernafspraken, checklist, voorbeeld-registratie.
- Q&A voor medewerkers/naasten.
- Toolkit: slides, infokaarten, processen/flows, het “bouwstenen”-diagram.

Opdracht B – Plan & fasering

- Fase 1 | Voorbereiden (maand 1–2): nulmeting, prioriteiten per locatie, scholingsplan, datadefinities.
- Fase 2 | Uitrollen (maand 3–6): teamsessies, werkafspraken in ECD, start dashboards, quick wins per bouwsteen.
- Fase 3 | Borgen (maand 7–12): interne audit/reflecties, bijsturen, opnemen in jaarkalender (MDO, moreel beraad, casuïstiek), koppeling HR-cyclus (bekwaam-/bevoegd).
- Fase 4 | Evalueren (jaarlijks): resultaten in kwaliteitsbeeld, nieuwe verbeterdoelen vaststellen.

Meten, leren en bijsturen

- Tellen: PREM/tevredenheid, MIC/MIM, val- en medicatie-indicatoren, inzet & bezetting, doorlooptijden, escalaties.
- Vertellen: ervaringsverhalen bewoners/naasten, teamreflecties, moreel beraad.
- Dashboards: teamniveau (maandelijks), organisatieoverzicht (per kwartaal).
- PDCA: per bouwsteen vaste verbetercyclus; acties, eigenaar, deadline.

Digitale randvoorwaarden

- ECD-inrichting op bouwstenen (sjablonen, rapportagevelden).
- Datakwaliteit & privacy: definities, autorisaties, AVG-check.

- Hybride zorg: standaard werkwijze voor beeldzorg/meekijkconsulten; alternatief bij lage digitale vaardigheden.

Bijlage 2 — Betrokken partijen

Intern

- Directie/bestuur, teamleiders, (wijk)verpleegkundigen & verzorgenden, huisarts, kwaliteitsfunctionaris, Opleidingen, Financiën/Control, RvT, cliëntenraad.

Extern (regionaal/netwerk, waar relevant)

- Huisartsen(huis), apotheek, specialist ouderengeneeskunde, VS/PA, paramedici, sociaal wijkteam/welzijn, zorgkantoor, leveranciers ECD/beeldzorg, vrijwilligers- en mantelzorgorganisaties, GGD/IGJ (kaderstellend).

Praktische bijlagen (optioneel toe te voegen)

1. Communicatiekalender (moment, doelgroep, middel, eigenaar).
2. RACI per deliverable (wie is Responsible/Accountable/Consulted/Informed).
3. Risicoregister (bv. capaciteit, digitale vaardigheid, datakwaliteit) + mitigerende acties.
4. Format kwaliteitsbeeld (korte sjabloon “tellen & vertellen”).
5. Indicatoren-set per bouwsteen met definities en meetfrequentie.

Concrete Resultaten

PREM-ervaringen: 100% van de respondenten gaf aan (zeer) tevreden te zijn met de ontvangen zorg.

ZorgkaartNederland: Cliënten noemen persoonlijke aandacht, betrokkenheid en continuïteit als onderscheidende kenmerken van LucVal Care.

Evaluaties & feedbacksessies: Leidden tot aantoonbaar verbeterde communicatie (duidelijkere afspraken en terugkoppeling) en hogere consistentie in zorgprocessen (uniforme rapportage, vaste contactpersonen, tijdige evaluatiemomenten).

5. Het Bouwen van Netwerken

Samenwerking

Interne en externe partners: LucVal Care werkt samen met ziekenhuizen, huisartsen en apotheken om een geïntegreerd zorgaanbod te bieden

Mantelzorgers: Actieve ondersteuning helpt mantelzorgers om overbelasting te voorkomen. Mantelzorgers worden betrokken bij zorgplannen en evaluaties

Kansen voor Verbetering

Uitbreiding van samenwerking met gespecialiseerde GGZ-instellingen en revalidatiecentra

6. Het Werk Organiseren

Zorgprocessen

Kleinschalig wonen: Deze woonvorm biedt intensieve zorg in een huiselijke setting, gericht op veiligheid en belevingsgerichte zorg

Thuiszorg: Flexibele zorg afgestemd op de behoeften van cliënten, ondersteund door het ECD

Innovaties

Dubbele controle medicatie: Verplicht protocol om medicatieveiligheid te waarborgen

Digitale ondersteuning: Gebruik van Vilans-protocollen en methodisch werken voor actuele richtlijnen

.

7. Leren en Ontwikkelen

Scholingsbeleid

Opleidingsplan 2025: Gericht op cultuur sensitieve zorg, medicatieveiligheid en persoonsgerichte zorg

Competentieontwikkeling: Trainingen in ethiek, dementiezorg en palliatieve zorg versterken het vakmanschap van medewerkers

Continu Verbeteren

Jaarlijkse interne audits en managementreviews waarborgen continue verbeteringen

Deskundigheid van medewerkers

- Doel: Alle medewerkers beschikken over actuele kennis en vaardigheden.
- Acties:
 - Jaarlijks minimaal 12 uur bijscholing voor alle medewerkers.
 - Organiseren van intervisiebijeenkomsten

8. Reflectie op Kwaliteit

Indicatoren

Veiligheid: Geen openstaande tekortkomingen volgens recente ISO -9001-audit

Klachtenmanagement: Effectieve registratie en opvolging via een MIC-proces. In 2025 werden slechts 2 klachten gemeld en adequaat afgehandeld

Evaluaties

Managementreview: Doelen en prestaties worden jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld om zorgkwaliteit te optimaliseren

Clëntfeedback: Het gemiddelde rapportcijfer (totaalscore) op de ervaringsmeting Generiek Kompas bedraagt 9,1/10 (n=8). Dit wijst op een hoge tevredenheid over de geboden zorg

9. Toekomstperspectief

Innovatie: Lancering van e-learning modules via SPOT om deskundigheid van medewerkers verder te vergroten

Uitbreiding woonzorg: Focus op nog huiselijkere en veiligere woonomgevingen

Netwerkversterking: Actieve samenwerking met nieuwe ketenpartners om de zorg verder te personaliseren en te innoveren

Met dit uitgebreide kwaliteitsbeeld streeft LucVal Care ernaar om haar cliënten de best mogelijke zorg te bieden, terwijl medewerkers worden ondersteund in hun professionele groei en samenwerking. Dit model kan dienen als basis voor externe rapportages en interne reflectie. Laat weten of verdere aanpassingen nodig zijn!