

R.K. ZORGCENTRUM ROOMBURGH



KWALITEITSVERSLAG -2018-

Versie 0.2

INLEIDING

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van R.K. Zorgcentrum Roomburgh. De basis voor dit kwaliteitsverslag is het kwaliteitsplan 2018 en het kwaliteitskader verpleeghuiszorg dat richting geeft aan hoe wij als organisatie continu kunnen blijven werken aan goede verpleeghuiszorg.

Wij hebben 2018 succesvol kunnen afsluiten. Wij hebben op het gebied van de kwaliteit van de zorg veel stappen gezet en het verlies van 2017 is omgebogen tot een positief financieel resultaat. Dit is tot stand gebracht door een sterk team van medewerkers, die zich dag in dag uit met veel passie inzetten voor de zorg van hun bewoners.

De gemiddelde duur dat een bewoner in Roomburgh verblijft wordt korter door de zorgzwaarte waarmee mensen binnenkomen. Dit stelt hogere eisen aan een efficiënte ontvangstprocedure en eveneens aan de logistieke vragen omtrent, opruimen, opknappen en weer beschikbaar maken van de appartementen. Wij hebben dit in 2018 ervaren en zullen hier in 2019 ook verder aan ontwikkelen. Er moet steeds sneller worden geschakeld tussen de verschillende functies en afdelingen waardoor processen moeten worden aangescherpt.

Het cliëntenbureau is er goed in geslaagd de bezettingsgraad hoog te houden, ondanks de vele mutaties. Ondanks de hogere mutatiegraad, hebben wij voor alle onderdelen van Roomburgh wachtlijsten. Het risico van leegstand wordt laag geschat.

De zorg wordt complexer en meer van psychische aard, zowel intramuraal als extramuraal. Dit stelt steeds hogere eisen aan onze medewerkers. Er is daarom flink geïnvesteerd in opleidingen. Wij hebben een eigen skillslab gerealiseerd en zijn overgestapt op een systeem van elearning. Hierdoor wordt de medewerker meer flexibiliteit geboden om te trainen wanneer dat goed uitkomt.

In 2018 heeft de aandacht voor welzijn en aandacht voor vrijwilligers veel prioriteit gehad. Eind 2018 is er nieuwe vrijwilligers coördinator aangesteld. Roomburgh heeft samen met de gemeente, andere zorgaanbieders en EVA een convenant gesloten dat gericht is op het ondersteunen van de mantelzorgers

De wijk is voor ons een belangrijk onderdeel van onze missie. Wij willen in 2019 proberen om een betere foodprint te krijgen in de wijk, door verbetering van maaltijdbezorging, uitbreiding van huishoudelijke ondersteuning, uitbreiding van dagbesteding en starten met individuele begeleiding.

INHOUDSOPGAVE

1.....	6
PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING.....	6
2.....	7
WONEN EN WELZIJN.....	7
Wooncomfort op KSW.....	7
Zinvolle dagbesteding.....	7
Familieparticipatie en inzet vrijwilligers.....	8
3.....	9
VEILIGHEID.....	9
Medicatie.....	9
Gemotiveerde gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.....	9
Decubitus.....	9
Preventie van acute ziekenhuisopname/advance care planning.....	9
4. LEREN EN VERBETEREN VAN KWALITEIT.....	10
Audits.....	10
Klachten.....	10
Incidenten.....	10
Bezoek IGJ.....	11
Jaarlijks Geactualiseerd Kwaliteitsplan En Kwaliteitsverslag.....	11
Zorgkwaliteitscommissies.....	11
Deel uitmaken van een lerend netwerk.....	12
5. PERSONEELSSAMENSTELLING.....	12
Visie op zorg en sturen op kernwaarden.....	12
Leiderschap en goed bestuur.....	12
De werking van de interne organen en toezichthouder(s).....	13
Inzicht hebben en geven.....	13
Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.....	13
Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen.....	13
6. PERSONEELSSAMENSTELLING.....	14
Werkklimaat.....	14
Er is in 2018 flink geïnvesteerd in een goed werkklimaat.....	14
De medewerkers.....	14

Leren en ontwikkelen	16
7. GEBRUIK VAN HULPBRONNEN	17
Gebouwde omgeving	17
Technologische hulpbronnen	17
Materialen en hulpmiddelen	17
Facilitaire zaken en voedingsdienst	17
Duurzaamheid.....	17
8. GEBRUIK VAN INFORMATIE.....	18
Verzamelen en delen informatie waaronder cliëntoordelen	18
Benutten en optimaliseren bestaande administratiesystemen	18
AVG.....	18
Openbaarheid en transparantie	19
LIJST MET AFKORTINGEN	20

In onderstaande paragrafen, gebaseerd op de hoofdstukken in het kwaliteitskader, beschrijven we de uitkomsten op de plannen en acties zoals geformuleerd in het kwaliteitsplan.

1. PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING

Doelstellingen 2018

- *Opnamecoördinatoren aanstellen*
- *Verpleegkundige niveau 5 inzetten als coach*
- *Iedere bewoner heeft een zorgplan dat rekening houdt met het levensverhaal en de specifieke behoeften van de bewoners.*
- *Hostelmedewerkers en gastvrouwen toevoegen aan team somatiek*

De opnamecoördinator is niet aangesteld omdat het MT van mening is dat iedere IG'er een opname op een goede manier zou moeten kunnen begeleiden. Het opname proces is opnieuw beschreven en geformaliseerd.

Het onderliggende doel om te zorgen voor een zorgplan dat rekening houdt met het levensverhaal en met de specifieke behoeften van de bewoners is gehaald. Dit komt terug in de zorgplannen van elke individuele bewoner. In 2018 is er een goede aanzet geweest om meer persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden. Met de uitbreiding van een activiteiten begeleider voor intramuraal, zijn wij ook beter in staat om de specifieke wensen invulling te geven.

De verpleegkundige niveau 5 is ingezet als teamleider op afdeling somatiek en heeft met resultaat hard gewerkt om de kwaliteit van zorg naar een hoger niveau te tillen. De hostelmedewerkers (schoonmaak) en gastvrouwen zijn toegevoegd aan de teams met zorgmedewerkers. Medewerkers worden zoveel mogelijk op dezelfde afdelingen ingezet zodat zij de bewoners goed kennen en weten wat zij nodig hebben.

Doelstellingen 2018

- o *Minimaal 4 dagen per week koken op elke huiskamer*
- o *Meer aandacht besteden aan de individuele cliëntwensen*
- o *Inrichten zitjes en serre op thema activiteiten*
- o *Meer activiteiten door de medewerkers op de groep*
- o *Meer bewegingsactiviteiten*
- o *Meer betrokkenheid van mantelzorgers bij activiteiten*
- o *Voortzetten Maatjesproject*
- o *Vrijwilligers werven om aanwezig te zijn in de huiskamers*

Wooncomfort op KSW

Op iedere huiskamer wordt inmiddels 4 keer per week of vaker gekookt. Voor de medewerkers was het even wennen, maar de bewoners genieten van het eten dat voor hen wordt klaargemaakt. Het koken wordt deels verzorgd door vrijwilligers en deels door de nieuw gecreëerde functie van huiskamerbegeleider.

Zinvolle dagbesteding

Uit diverse tevredenheidsonderzoeken bleek dat het huidige activiteitenaanbod onvoldoende aan sloot op de behoefte van de bewoners. Eind december is er een activiteitenbegeleider aangenomen die gericht activiteiten aanbiedt op de huiskamers en op de somatische afdelingen. De serre op de zesde etage is inmiddels ingericht als naaiatelier.

Het doel van meer activiteiten door medewerkers op de groep is slechts ten dele geslaagd in 2018, dit begint pas eind 2018 en is in 2019 echt te lopen. Dit komt door dat de initiërende rol van activiteitenbegeleider is ingevuld en er meer capaciteit wordt ingezet in de zorg en het welzijn.

Met Leyden Academy is eind 2018 een project gestart, waarbij we gaan proberen om de bewoners van Roomburgh meer in beweging te krijgen. Daartoe hebben we een drietal mogelijke ingangen/werkwijzen die worden onderzocht:

- bewoners meer betrekken bij ADL en IADL,
- activiteiten ondernemen die aansluiten bij de wensen, verlangens en interessegebieden van bewoners;
- het opzetten van een Vitality Club samen met buurt-/wijkbewoners (lieft ook jongeren).

Er zijn meerdere activiteiten georganiseerd om ook de mantelzorgers te betrekken bij activiteiten, zoals uitnodigingen voor diverse activiteiten in de lounge, optredens, sinterklaas, diners etc.. Mantelzorgers gaan ook dikwijls mee met de trips die worden georganiseerd door het reisbureau.

Roomburgh heeft het convenant met de gemeente, EVA en de andere zorgaanbieders van Leiden dat de ondersteuning van de mantelzorgers verder stimuleert en ondersteunt ondertekend en levert een input aan de werkgroep die concrete acties uitwerkt.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Eind 2018 is gestart met de werving van een vrijwilligerscoördinator. De vrijwilligerscoördinator heeft als opdracht om meer vrijwilligers te werven, de activiteiten van de vrijwilligers te coördineren en te structureren en de kwaliteit van de vrijwilligers te verhogen onder andere door het aanbieden van scholing.

Het maatjesproject is in 2018 iets anders gewerkt dan oorspronkelijk bedacht, namelijk door inzet van studenten. Er zijn in totaal 4 studenten geweest die diverse activiteiten hebben uitgevoerd met de bewoners, zoals wandelen, zwemmen, puzzelen.

Doelstellingen 2018

- *MIC commissie werkt samen met medicatiecommissie*
- *In 2018 wordt gereflecteerd op aard en omvang antipsychotica en antibioticagebruik*
- *Registratie psychofarmaca, decubitus, vrijheidsbeperkende maatregelen en ziekenhuisopname beschikbaar op instellingsniveau.*
- *Bopz erkenning voor etage 1,2 en 3*
- *Bopz commissie oprichten*

3. VEILIGHEID

Medicatie

In 2018 is de voorzitter van de MIC commissie (kwaliteitscoördinator) ook de voorzitter geworden van de medicatiecommissie. Medicatiemeldingen worden voortaan besproken in de medicatiecommissie. Er is in Roomburgh discussie geweest over het plaatsen van medicatiekasten in de kamers van bewoners (in plaats van medicatiekar per afdeling) en over het wel of niet delen van medicatie door de niveau 2 medewerkers. Uiteindelijk is besloten om niveau 2 ook medicatie te laten delen op voorwaarde dat zij medicatie willen delen én een medicatiecursus met succes hebben afgerond. De medicatiekasten zijn niet aangeschaft, omdat er onvoldoende vertrouwen was dat de medicatiekasten ook echt het aantal incidenten zouden verminderen. Wat betreft psychofarmaca zijn de cijfers alleen nog beschikbaar voor de verpleeghuiszorg. Door wisseling van artsen is er niet gereflecteerd op de aard en omvang van de antipsychotica en antibioticagebruik op instellingsniveau. Op cliëntniveau is het medicatiegebruik onderdeel van het MDO/PGO.

Gemotiveerde gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

Begin 2018 zijn er volop voorbereidingen getroffen voor de Bopz erkenning van etage 1,2 en 3. Na intensieve voorbereidingen is deze in juni door de IGJ afgegeven. De Bopz etages van Roomburgh zijn open etages waar met leefcirkels wordt gewerkt. In 2018 is de leefcirkeltechnologie nog niet ingezet omdat er nog geen bewoners voor in aanmerking kwamen. Eind 2018 is gestart met de Bopz commissie.

Decubitus

Decubitus is gemeten op instellingsniveau voor de jaarlijks aan te leveren kwaliteitsindicatoren. Van de 84 intramurale bewoners waren er in december 3 met decubitus categorie 2 of hoger. Deze bewoners bevonden zich in de terminale fase. Er is geen casuïstiekbespreking over decubitus op de afdeling omdat decubitus tot nu toe weinig voorkomt op de afdelingen. Via de risicosignalering die voor elk MDO/PGO wordt gedaan wordt decubitus in een vroeg stadium herkend.

Preventie van acute ziekenhuisopname/advance care planning

Huidige werkwijze is voortgezet op het gebied van afspraken over behandeling rond het levenseinde. Van alle bewoners is het reanimatiebeleid vastgelegd. Afspraken over levensverlengende behandelingen worden weinig gemaakt. Ongeveer de helft van de bewoner heeft een afspraak over ziekenhuisopnames in het dossier vastgelegd. Deze afspraken worden ieder MDO/PGO opnieuw besproken net als op het moment dat daadwerkelijk de laatste levensfase is aangebroken.

4. LEREN EN VERBETEREN VAN KWALITEIT

Audits

Roomburgh is sinds 2008 HKZ gecertificeerd. In juli 2018 zijn we gecertificeerd volgens het HKZ normenschema 2015. In vergelijking met een jaar eerder (11 categorie 2 bevindingen, 6 observaties en 7 aanbevelingen) heeft Roomburgh beter gepresteerd (1 tekortkoming categorie 1, 4 tekortkomingen categorie 2 en 1 observatie). De tekortkomingen en observaties zijn inmiddels allemaal opgelost. In 2019 vindt er een periodieke audit plaats.

Ter voorbereiding op de externe audits worden in Roomburgh interne audits gehouden. Het auditteam is eind 2018 aangevuld en opnieuw opgeleid. De audits worden besproken in het MT waar vervolgens verbeterpunten worden opgesteld. In 2018 zijn de volgende interne audits uitgevoerd:

- Zorgplan
- Zorgdossier
- Informatieveiligheid
- ECD Bopz
- Hostel somatiek
- Extramurale zorg
- Personeelsdossier

Klachten

In 2018 zijn er 11 klachten gemeld. De klachten zijn binnengekomen bij de klachtenfunctionaris via het klachtenformulier. 4 keer betrof het een klacht omtrent de zorgverlening, 2 keer een vermissing van een voorwerp, 1 keer het gedrag van een medebewoner, 3 klachten over de schoonmaak en 1 klacht over de alarmering. De klachten zijn naar tevredenheid van de indiener afgehandeld. De alarmering wordt in 2019 vernieuwd en er zijn afspraken gemaakt met de huishoudelijk ondersteuning om de planning van de schoonmaak over te nemen.

Incidenten

Type incident	2018	2016/2017	2015/2016
Bijna incident / gevaarlijke situatie	6		
Hulpmiddelen	18		
Medicijnen	53	74	67
Overig	5	10	13
Stoten, knellen, botsen	3	5	4
Vallen	347	332	268
Vermissing	2		
Eindtotaal	434	421	351

Het aantal meldingen is het afgelopen jaar stabiel gebleven ten opzichte van een jaar eerder. Meetperiode is wel iets anders (januari-december 2018, november-oktober 2016/2017, 2015/2016). Het aantal gemelde medicatie incidenten is afgenomen het afgelopen jaar, het aantal gemelde valincidenten toegenomen. Toename van het aantal valincidenten zou de

toenemende zorgzwaarte op name de PG etages kunnen zijn. Een aantal bewoners met dementie vergeten dat zij niet meer kunnen lopen en vallen vervolgens.

Één incident is uit voorzorg als calamiteit gemeld bij de inspectie. Het betrof een val van een bewoner in de huiskamer. Na onderzoek door het Prisma team werd vastgesteld dat het niet ging om een calamiteit maar om een incident. Het verslag is naar de inspectie verstuurd. Er zijn geen corrigerende maatregelen ingezet maar er is het besloten om eerst het onderzoek af te wachten, ook omdat er per 1 februari meer toezicht is in de huiskamers met de al geplande komst van de huiskamerbegeleiders.

Bezoek IGJ

Op 25 juli heeft de inspectie een vervolfbezoek gebracht na een bezoek in 2017. Op 7 februari 2019 heeft de inspectie dit resultaatverslag in goede orde ontvangen.

Wij hebben op alle punten acties ingezet en verbeteringen geïmplementeerd. De inspectie heeft het toezichtbezoek van 25 juli 2018 afgesloten. Wel wil zij graag inzicht in hoe wij meten dat de verbetering feitelijk wordt bereikt. Aangezien de inspectie hier zelf geen norm voor levert, zoeken wij nog naar de goede methodiek.

Jaarlijks Geactualiseerd Kwaliteitsplan En Kwaliteitsverslag

De directie heeft eind 2017 de kaderbrief opgesteld. Vanuit de kaderbrief zijn per (zorg)team jaarplannen geformuleerd die de basis waren voor het kwaliteitsplan 2018. Het kwaliteitsverslag 2018 reflecteert op het kwaliteitsplan 2018. Zowel het kwaliteitsplan als het verslag zijn besproken met MT (verpleegkundigen maken hier deel van uit), ondernemingsraad, cliëntenraad, Raad van Toezicht en leden van het lerend netwerk. De doelen en acties uit het kwaliteitsplan en de jaarplannen worden ieder kwartaal besproken op de voortgang met als doel voor het einde van het jaar alle acties uit het jaarplan en kwaliteitsplan uitgevoerd te hebben zodat de zorg en de waardering ten opzichte van vorig jaar weer een beetje beter is.

Zorgkwaliteitscommissies

De MIC commissie, het verpleegkundig expertiseteam (VAR), de Bopz commissie, de hygiënecommissie, de medicatiecommissie zijn allen commissies in Roomburgh die de kwaliteit van zorg monitoren en verbetervoorstellen doen. De kwaliteitscoördinator neemt deel aan alle commissies en is verder gevuld met verpleegkundigen en verzorgenden. De verslagen van de commissies worden gedeeld met de directeur (inclusief de adviezen). De hygiënecommissie en Bopz commissie zijn nieuw opgericht in 2018.

De verbetermaatregelen uit alle commissies, audits, klachten en incidenten zijn opgenomen in het verbeterregister. Het verbeterregister wordt doorgenomen tijdens de werkoverleggen met de directeur.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

Binnen Roomburgh zijn er lerende netwerken op functieniveau. De bestuurder werkt samen met diverse organisaties in de regio, participeert in de Actiz regiobijeenkomsten en is actief via Reliëf met een netwerk voor christelijke zorgaanbieders. Ook de HRM manager (Care2Care), opleidingscoördinator (ActiZ) en kwaliteitsmedewerker (ActiZ netwerk 5, kwaliteitsnetwerk HOZO, DSV, Groot Hoogwaak, Roomburgh) zijn lid van een netwerk. In de netwerken kan men terecht met vragen, zijn actuele thema's besproken en ervaringen en ideeën uitgewisseld.

Het kwaliteitsverslag is uitgewisseld met het lerend netwerk bestaande uit kleine ouderenzorgorganisaties in de regio (HOZO, DSV, Groot Hoogwaak, Roomburgh).

5. PERSONEELSSAMENSTELLING

Doelstellingen 2018

- *Kernwaarden systematisch onder de aandacht brengen door middel van story telling, presentatie en films*
- *Aandacht in de teams voor feedback geven langs de meetlat van de kernwaarden*
- *Opleiden verpleegkundigen niveau 4*
- *Opleiden GVP*

Visie op zorg en sturen op kernwaarden

Er is gestart met het ieder kwartaal houden van introductiebijeenkomsten voor nieuwe medewerkers. Zij worden uitgenodigd om met de directeur te spreken over de visie en kernwaarden van Roomburgh. Dit wordt als zeer waardevol ervaren.

Daarnaast is er een kernwaardenprogramma voor alle medewerkers. Dit programma staat overigens ook open voor cliënten en bewoners. Er worden filmmiddagen, workshops en lezingen georganiseerd die betrekking hebben op de kernwaarden. Medewerkers worden gestimuleerd een aantal van deze bijeenkomsten bij te wonen. Hiervoor is een punten systeem geïmplementeerd. Dit doet recht aan de individuele interesses en vrijheid om te kiezen.

In 2018 is er ook gestart met gespreksgroepen met bewoners over zingeving en levensvragen.

Leiderschap en goed bestuur

De bestuurder stelt zich ondersteunend, faciliterend en transparant op naar alle zorgverleners, cliënten en naasten binnen de organisatie. Hij is toegankelijk. Tegelijkertijd verwijst hij terug naar de verantwoordelijken in de lijnorganisatie en naar de eigen professionaliteit van de medewerkers.

De bestuurder participeert actief in de verschillende organisaties in de wijk en in Leiden om geïntegreerd op te trekken in de zorg voor de mensen die zolang mogelijk thuis willen blijven wonen. Het tegengaan van ongewenste eenzaamheid heeft prioriteit.

Er is een kwaliteitsfunctionaris aangesteld maar de bestuurder is actief en intensief betrokken bij de verschillende rapportages en audits en vooral bij de opvolging van de verbeterpunten die daar uit voortkomen.

De organisatie werkt volgens de afspraken van de geldende Zorgbrede Governance Code.

De werking van de interne organen en toezichthouder(s)

De ondernemingsraad is iedere twee maanden bijeen geweest. De relevante adviezen zijn aan de OR voorgelegd en zij steunen het beleid. De ondernemingsraad moet in 2019 een betere afspiegeling vormen van de organisatie door een evenwichtige vertegenwoordiging uit de verschillende afdelingen.

De cliëntenraad is actief en betrokken geweest in 2018. Zij hebben de relevante plannen zoals het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag beoordeeld en deze zijn besproken. Het reglement voor de cliëntenraad is in 2018 zodanig aangepast dat de vertegenwoordiging vanuit de afdeling somatiek versterkt kan worden en er zal in 2019 actief geworven worden onder de extramurale klanten, zodat ook zij vertegenwoordigd zijn.

De raad van toezicht is in 2018 verjongd in de zin dat er geen leden meer inzitten die hun maximale zittingstermijn hebben overschreden. In 2019 herijkt de Raad de verschillende reglementen en zal zorgen voor een evaluatie.

Inzicht hebben en geven

De directeur heeft de regie over het samenstellen en gebruiken van het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag. De kaderbrief opgesteld door de directeur geeft richting aan het kwaliteitsplan. Het concept kwaliteitsplan wordt opgesteld door de kwaliteitscoördinator. De directeur heeft de inhoudelijke en procesregie over het definitieve kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag.

De directeur draagt zorg voor het ieder kwartaal evalueren van de voortgang van de jaarplannen en het kwaliteitsplan.

De directeur heeft zijn kantoor in het woonzorgcentrum en kan zo dagelijks een beeld vormen van de werkvloer.

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

De behandel functie is uitbesteed aan de Topaz. Hier liggen duidelijke afspraken vast. De bestuurder heeft periodieke overleg met Topaz.

Daarnaast wordt er vanuit GGZ Rivierduinen periodiek een gespecialiseerd verpleegkundige ingezet voor reflectie sessies inzake onbegrepen gedrag.

Professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen

Roomburgh werkt nauw samen met diverse partners in de keten. Er zijn samenwerkingen met huisartsen, apothekers, ziekenhuizen, CIZ, gemeenten en collega-instellingen onder andere voor het inhuren van specialistische zorg (verpleeghuiszorg en nachtzorg).

6. PERSONEELSSAMENSTELLING

Doelstellingen 2018

- *Zorginhoudelijke scholing en scholing op het gebied van fysieke belasting organiseren.*
- *E-learning starten*
- *Verpleegkundigen opleiden tot instructieverpleegkundigen*
- *Iedere medewerker heeft een functioneringsgesprek gehad*
- *Start leerwerkdienst*
- *Start oriëntatiebanen*

Werkklimaat

Er is in 2018 flink geïnvesteerd in een goed werkklimaat

Goede zorg is alleen mogelijk met goede medewerkers. Dat heeft ook in 2018 betekend dat wij constant zoeken naar verbetering van het werkklimaat om het beste in ieder individu te laten groeien.

- functie zorgmanager is verdwenen, waardoor een hele platte organisatiestructuur is ontstaan.
- De functie teamcoach is overgegaan in de functie teamleider. Hiermee wordt de zelfsturing/zelforganisatie niet losgelaten, maar er wordt wel meer duidelijkheid gecreëerd.
- Er is gewerkt aan een nieuwe visie op taken en verantwoordelijkheden van de verpleegkundigen niveau 5 en niveau 4. Hiermee anticiperen wij ook op een toenemend volume in echt verpleegkundige zorg
- Nieuwe kwaliteitscoördinator aangenomen
- Twee verpleegkundigen niveau 4 aangenomen
- GVP opgeleid
- Start met nieuwe functie beleidsmedewerker

De medewerkers

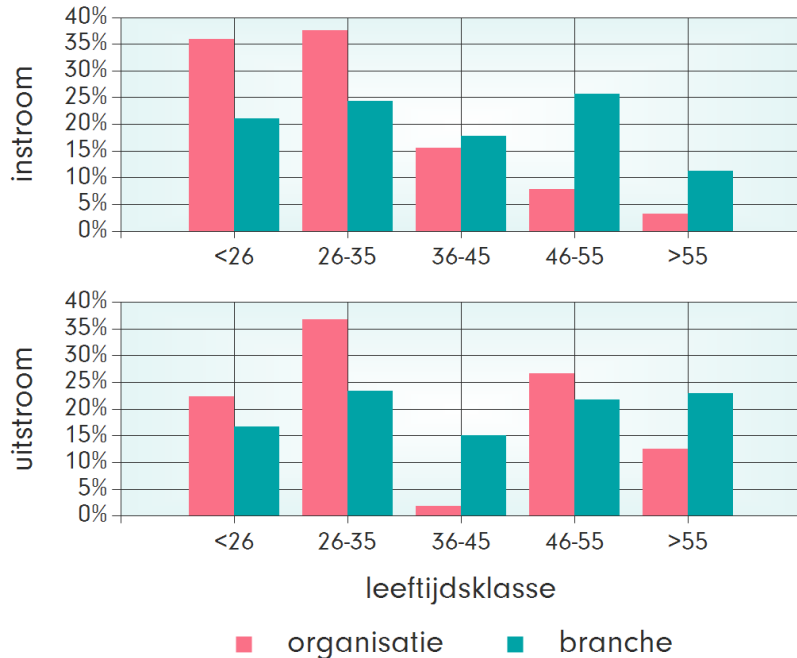
Het verzuim in de branche over het jaar 2018 is 7,12%. Ten opzichte van een jaar geleden is het verzuim gestegen. Met 8,75% is het verzuim voor Roomburgh in 2018 hoger dan dat van de branche.

Wij hebben in 2018 een flink aantal langdurige zieken, grotendeels niet in de zorg, die een flink deel van het ziekteverzuim voor haar rekening neemt. Het ziekte verzuim blijft een groot aandachtspunt.

De totale instroom in 2018 was 7,4%. De totale uitstroom was 8,4%. Voor de branche was dit respectievelijk 6,9% en 5,8%.

De kleinschaligheid van Roomburgh is een belangrijke kracht. Zorgverleners kennen de bewoners en hun behoeften. Roomburgh heeft voldoende en bekwaam personeel al wordt de werving van nieuw personeel wel steeds meer een uitdaging door krapte op de arbeidsmarkt. Bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn

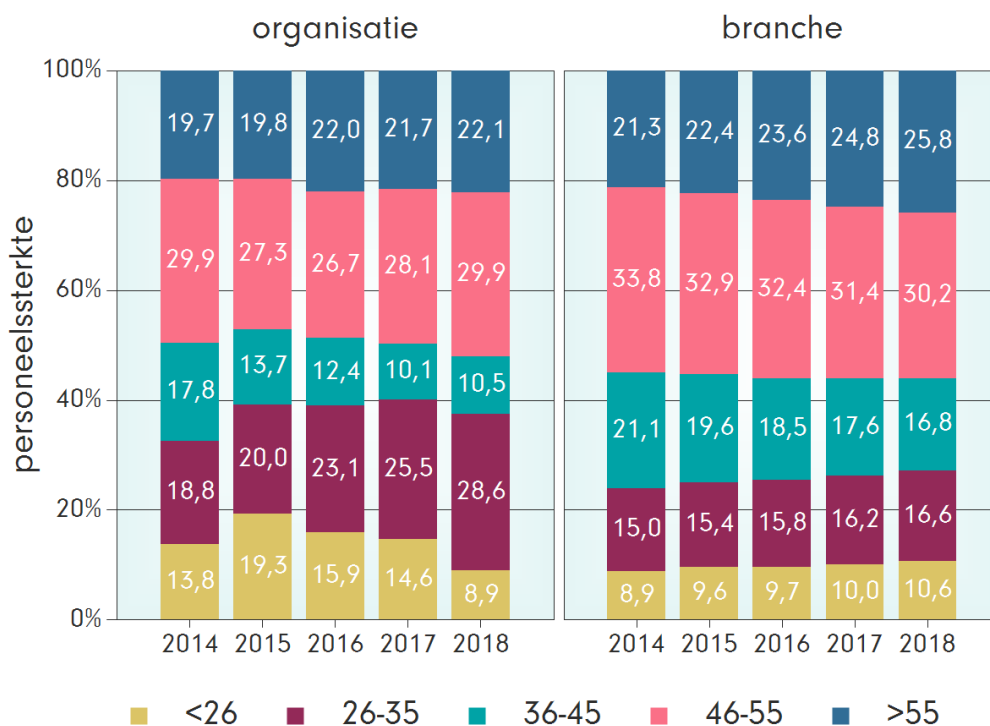
er minimaal twee zorgverleners beschikbaar om deze taken te verrichten. Tijdens de dag en avond is er permanent iemand in de huiskamer om de aanwezige bewoners de benodigde aandacht en nabijheid te bieden en toezicht te houden. In Roomburgh wordt hiervoor een hostelmedewerker of vrijwilliger ingezet. Ook zijn wij begonnen met oriëntatiebanen en een leerwerkafdeling. Het waarborgen van permanent toezicht is bij uitval door ziekte een uitdaging.



© 2019 VERNET

In 2018 is hard gewerkt om de formatie op sterkte te brengen. Er zijn inmiddels veel maatregelen genomen om samen met de medewerkers de hectiek te minderen. De formatie is ook op sterkte gebracht en er zijn gerichte maatregelen in ontwikkeling om de werkdruk te verlagen. Wij hebben een gemiddeld jonge populatie < 36 jaar en koesteren dit om aantrekkelijk te zijn voor nieuwe medewerkers.

Daarnaast voeren wij actief beleid om te zorgen ook onze ouderen met plezier blijven werken want ook dat is een respectabele groep.



© 2019 VERNET

Leren en ontwikkelen

We vinden het belangrijk dat onze medewerkers verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen deskundig- en bekwaamheid. We monitoren van onze kant ook de kwaliteit en deskundigheid van onze medewerkers. We houden bij welke diploma's zij hebben en we faciliteren scholing voor individuele medewerkers of groepen o.a. door middel van onze e-learning en skillslab. We signaleren welke ontwikkelpunten er zijn en wat dat betekent voor het complete team en of dat team voldoende compensatie mogelijkheden heeft.

Ook is in 2018 begonnen met een eigen skills lab. Medewerkers kunnen handelingen oefenen in het skillslab, eventueel onder begeleiding van de opgeleide instructieverpleegkundigen. De handeling wordt vervolgens extern getoetst.

Wat betreft specifieke kennis zijn er overdag altijd verpleegkundigen aan het werk in Roomburgh. Er wordt bereikbaarheidsdienst gedraaid in de avond en nacht. Voor de bewoners van etage 1 en 2 is de specialist ouderengeneeskunde van Topaz bereikbaar en oproepbaar. Om onze bewoners met dementie goed te kunnen begeleiden heeft Roomburgh verschillende gespecialiseerd verzorgende psychogeriatricie in dienst en in opleiding.

Er is begonnen met het houden van functioneringsgesprekken. Nog niet op elke afdeling hebben deze plaatsgevonden.

7. GEBRUIK VAN HULPBRONNEN

Vakmanschap, deskundigheidsbevordering, zeggenschap, een interne structuur van informatie, reflectie en feedback zijn belangrijke hulpbronnen die in vorige hoofdstukken zijn besproken. Andere belangrijke hulpbronnen die het kwaliteitskader onderscheid zijn:

De gebouwde omgeving, technologische hulpbronnen, materialen en hulpmiddelen, facilitaire zaken, financiën en administratieve organisatie en de professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen.

Gebouwde omgeving

Roomburgh is in 2012/2013 verbouwd. In 2018 zijn de puntjes op de i gezet om twee veilige Bopz afdelingen te starten door bijvoorbeeld de liften te programmeren en het terras af te sluiten.

Technologische hulpbronnen

Techniek ondersteunt als het goed werkt en leidt tot grote irritatie als het niet goed werkt. De toekomst van de zorg vraagt zoveel van onze inzet op het vlak van medewerkers dat ondersteuning van ICT onvermijdelijk is.

In 2018 zijn voorbereidingen getroffen om begin 2019 te gaan werken met smartphones. Op de smartphones kunnen de zorgoproepen binnenkomen en ook andere apps geïnstalleerd worden die de zorgmedewerkers kunnen ontlasten.

Materialen en hulpmiddelen

Roomburgh heeft een contract met Vegro voor het onderhoud van een groot aantal hulpmiddelen. Andere hulpmiddelen/domotica, zoals bewegingsmelders zijn in eigen bezit en uitgebreid en worden bewaard in ons eigen hulpmiddelenmagazijn.

Facilitaire zaken en voedingsdienst

Roomburgh beschikt over een eigen receptie, keuken, restaurant en terras. Het winkeltje is in 2018 gesloten. Op de plaats van het winkeltje is een informatiepunt voor bewoners en geïnteresseerden gerealiseerd voor duidelijke informatie over wat er allemaal te doen staat in huis en daar buiten.

Roomburgh heeft een eigen keuken wat een plus is voor het welbevinden van onze bewoners en medewerkers. De keuken bereidt iedere dag verse maaltijden voor de bewoners en bewoners in de wijk. In 2019 willen wij het aantal bezorgde maaltijden uitbreiden en de dienstverlening verbeteren.

Duurzaamheid

Roomburgh pakt zijn maatschappelijk verantwoordelijkheid als het gaat om het terugdringen van de CO2 uitstoot. Roomburgh beschikt al over een warmte koude opslag en gebruikt geen gas. In 2018 is er niet zoveel gebeurd op dit vlak. In 2019 willen wij de CO2 uitstoot verminderen met 25%.

8. GEBRUIK VAN INFORMATIE

Doelstellingen 2018

- *Cliënt/bewoner of naaste stimuleren om een review achter te laten op Zorgkaart Nederland*
- *Functionaris gegevensbescherming aanstellen*
- *DPIA uitvoeren*
- *Meer managementinformatie genereren*

In het kwaliteitskader worden drie thema's onderscheiden als het gaat om gebruik van informatie te weten:

- Verzamelen en delen van informatie primair voor samen leren en verbeteren van kwaliteit
- Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen
- Openbaarheid en transparantie

Verzamelen en delen informatie waaronder cliëntoordelen

Tevreden bewoners en medewerkers zijn voor Roomburgh van onschatbare waarde. Daarom willen wij de zorg en welzijn voor onze bewoners en het werkklimaat van onze medewerkers continu verbeteren. Bewoners kunnen altijd een review schrijven op Zorgkaart Nederland en dit is in 2018 ook flink gepromoot door het uitdelen van folders, het plaatsen van de Zorgkaart widget op de website en het plaatsen van een advertentie in ons maandblad. Ook zijn bewoners geïnterviewd door medewerkers van Zorgkaart Nederland en deze interviews zijn op de Zorgkaart gepubliceerd. De waarderingen volgens Zorgkaart Nederland nemen toe in aantal en in waardering, gemiddeld nu 7.6 zo'n 90% beveelt Roomburgh aan. Wij zijn dankbaar voor de complimenten en nemen elke kritiek heel serieus.

Ook zijn naar aanleiding van de meetbare doelen in het kwaliteitsplan van 2018 interviews gehouden met de somatische bewoner waarin tevredenheid over maaltijden, activiteiten en de schoonmaak werd gemeten. Ten slotte is met nabestaanden altijd een gesprek ongeveer zes weken na het overlijden van een bewoner waarin wordt teruggeblikt op het verblijf van de bewoner in Roomburgh. Wij verzamelen en analyseren alle bovengenoemde informatie vervolgens om te kunnen verbeteren.

Benutten en optimaliseren bestaande administratiesystemen

Het verzamelen, vastleggen en beheren van data en informatie vindt door ons plaats op een veilige en effectieve wijze. (Wettelijke) vastgestelde privacy- en veiligheidseisen worden hierbij gevolgd. Het genereren van de juiste (financiële) managementinformatie is nog een punt van aandacht.

AVG

Het afgelopen jaar zijn er inspanningen geweest om goed voorbereid te zijn op de inwerkingtreden van de AVG. Zo zijn onder andere computers opgeschoond, processen herschreven en is er een privacy officer aangesteld.

Openbaarheid en transparantie

Het kwaliteitsverslag van Roomburgh zal openbaar toegankelijk zijn via o.a. de website van Roomburgh en de Openbare Database van Zorginstituut Nederland. De aan de Openbare Database van het Zorginstituut aangeleverde data worden ontsloten op publieke websites, zoals www.kiesbeter.nl.

LIJST MET AFKORTINGEN

BOPZ – wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen

ECD – Elektronisch Cliëntendossier

ELV – Eerstelijnsverblijf

GVP – Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric

GVS – Gespecialiseerd Verzorgende Somatiek

HKZ – Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector

HRM – Human Resource Management

KSW - Kleinschalig Wonen

LG - Lichamelijk Gehandicapt

MIC - Melding Incident Cliënt

MIM - Melding Incident Medewerker

MT – Management Team

PB - Persoonlijk Begeleider

PG – Psychogeriatric

(V)IG- (verzorgende) Individuele Gezondheidszorg

VPT - Volledig Pakket Thuis

VV - indicatie Verpleging en Verzorging, opvolger van ZZP

WMO - Wet Maatschappelijke Ondersteuning

ZZP – Zorg Zwaarte Pakket